



UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR
ESCUELA DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
PSICOLOGÍA

**ENTRE LO CALIDO Y LO GÉLIDO: AMOR Y MUERTE COMO TEMATICAS
UNIVERSALES EN SUJETOS CON TRASTORNOS PSIQUIATROS GRAVES**

Memoria para optar al título profesional de psicólogo

Autor: Manuel Ahumada González.

Supervisor Académico: Francisco Diet G.

VIÑA DEL MAR, 2012

Tabla de contenido

AGRADECIMIENTOS	4
RESUMEN	6
CAPITULO I	7
Introducción	7
CAPITULO II	19
Antecedentes Conceptuales	19
El sujeto humano.....	19
Lo inconsciente	20
Las Pulsiones	29
El devenir humano del sujeto y su locura	35
Los Trastornos psiquiátricos graves o severos.....	46
El amor y la muerte.....	50
La vida amorosa.....	50
La cercanía con la muerte	59
Antecedentes Empíricos.....	65
Sobre el amor y la muerte	65
La psicoterapia de orientación analítica en trastornos psiquiátricos severos	74
CAPITULO III.....	77
Discusión	77
BIBLIOGRAFÍA	86

AGRADECIMIENTOS

Este escrito representa para mí la posibilidad de acceder (aunque sea en mi propio imaginario) con total seriedad a una tradición del pensamiento y la ciencia (¿Por qué no?) como lo es la psicología. No obstante un rol que me resulta a veces incomodo, incomprensible y dificultoso de establecer concretamente, debido a la enorme posibilidad y diversidad de espacios que se abren para una disciplina cotizada como lo es esta. Parte de una realidad socio-política que incluye el saber teórico/practico psicológico a sus funcionamientos cotidianos. Siendo cada vez más grande el peso de los dilemas éticos que incumben a quienes dedican sus procesos vitales y sociales a esta disciplina. ¿No es acaso la psicología un campo tan polémico que nos hace navegar por la densa contradicción de poder ser subversivos y dominadores a la vez? Cómodo para quienes anteponen aunque sea en la esperanza del progreso (humano) un pragmatismo no culposo. Ideal lejano para mí, ya que personalmente la “humanidad” no me es ajena y el constante juego de “pisarse la cola”, devuelve como síntesis, la mayor parte del tiempo, decepcionantes (motivantes) incógnitas.

Le estoy muy agradecido a mis padres Manuel y Angélica, por brindarme su apoyo incondicional y ser quienes posibilitaron todo esto gracias a su apoyo y el cariño. A Pablo Rodríguez H. quien ha dedicado horas a conversar conmigo sobre el tema, leyendo los textos, aportando ideas, realizando críticas constructivas y traspasando todo su conocimiento desinteresadamente al igual que su amistad. A Antonio Sánchez quien también ha dedicado tiempo a reflexionar conmigo, criticar y aportar con su saber afectuosamente. A Ana María Bavestrello quien me ayudo a conseguir gran parte del material bibliográfico utilizado en esta memoria, siempre dispuesta y preocupada por ser útil. A Francisco Diet, quien ha sido mi profesor guía, hombre crítico y cálido a la vez. Siempre preocupado de que sus estudiantes tuvieran la posibilidad de éxito más cercana que lejana. A Angélica Araneda por todos los buenos momentos, su cariño y apoyo.

Finalmente y no menos importante agradecer a todos quienes han estado conmigo, me han inspirado y han sido parte importante en mi vida, lamentando que algunos de ellos ya no comparten conmigo: Paula Ávila, Ira Hauptental, Pilar Valenzuela, Diego Díaz, Nathaly Bahamondes, Guillermo Bustamante, Emmanuel Pérez, Fernando Navarrete, Ines Burgos, Sandra Ahumada, Gabriel Berrios, Juan Cordero, Gonzalo Ahumada, Manuel Ahumada (abuelo), Hortensia Parraguez (abuela), Cesar González (abuelo), Claudia Moya, Lorena Moya, Eloy Palma, Rene Sierra, , Igor Vergara, Natalie Novoa, Rodrigo Schlack, Alejandro Nachari, Carlos Bravo.

RESUMEN

Esta memoria, consiste en ser una investigación bibliográfica y reflexiva en torno a las temáticas del amor y la muerte desde la teoría psicoanalítica y otras disciplinas. Considerándolos como ejes discursivos universales y elementos fundamentales del sujeto respecto a su existencia humana como tal. Ambos temas serán analizados desde la experiencia de trabajo en personas con algún trastorno psiquiátrico de tipo severo, como lo es la esquizofrenia. Por lo que se discutirá respecto a la implicancia de abordar ambas temáticas en psicoterapia individual y sus efectos sobre los procesos de rehabilitación de los mismos. Los cuales se desarrollan en la corporación Dr. Carlos Bresky.

Palabras Claves: Amor, Muerte, T. Psiquiátricos Severos, Sujeto.

CAPITULO I

Introducción

Aquello que motivo la realización de este escrito fue el periodo de trabajo (práctica profesional) realizado en la Corporación de Rehabilitación Dr. Carlos Bresky, particularmente en el centro diurno de Viña del Mar. Organización que lleva más de veinte años intentando incorporar un modelo distinto en lo que respecta a los tratamientos de salud mental. La corporación se especializa en el trabajo con personas cuyo diagnóstico principal es esquizofrenia, lo cual incluye todos aquellos trastornos considerados dentro de las psicosis, incluidos los trastornos bipolares o psicosis maniaco depresivas. Al igual que el encierro carcelario, el encierro y el tratamiento psiquiátrico han sido fuente de enormes polémicas internacionales, donde gran cantidad de investigación ha revelado el carácter cruel y falto de evidencias en lo que respecta a los tratamientos tradicionales, incluso al encierro mismo (hospitalización).

Durante la realización de la práctica profesional en el centro diurno Viña del Mar, el trabajo se orientó a rescatar aquellos talentos, cualidades, áreas sanas de los sujetos y a darle menor énfasis a la enfermedad. En una relación cotidiana y con espacios de mayor libertad, la relación entre profesional-paciente se torna en ocasiones invisible. Incluso la tentación de olvidar el trastorno es un pecado cometido espontáneamente y con total gusto. Así es como la relación casi horizontal que se establece se caracteriza por el hecho de que los reglamentos e intervenciones “de manual” pasen a un segundo plano y todo este orientado a la búsqueda del bienestar de aquel otro afectado por algún trastorno psiquiátrico severo. Es en esa relación donde emerge la subjetividad más especial de cada uno, sea un psicólogo o un usuario. Una complicancia donde uno afecta al otro y la cotidianeidad permite muestras de autenticidad y afecto reales. Y en este fluir de las relaciones, en la convivencia diaria y en la cercanía (incluso en el box de atención individual), permite también poder ser parte de procesos y

experiencias humanas, donde el afectado o “enfermo” no se encuentra al otro extremo de la habitación, más bien la vida los traspasa a ambos y a todos. Con esto no se hace referencia a una pérdida absoluta de los límites, pero sin duda una predisposición diferente, sin miedo y abierta a trabajar con un otro legítimo y no deslegitimado en sus discursos y conductas, por considerarse todas sus manifestaciones como algo mórbido, enajenado y falto de sentido de la realidad.

De esta forma surge la inquietud de reflexionar en torno a esto. En torno a la posibilidad de devolverle al otro su legitimidad, sus discursos, su parte humana en su ser en el lenguaje. Cuando el psicólogo es capaz de aceptar los discursos y al sujeto dentro de su verdad, intentando no enjaular su ser con los barrotes de la teoría y los diagnósticos, entonces el tratamiento, la terapia y el acompañamiento se vuelven prácticas enfocadas en el desarrollo humano. Durante todo el periodo de trabajo en la Corporación Bresky se ha podido constatar la efectividad de esa mirada, que no pone énfasis en objetivos y metas impuestas por la política pública, si no que pone énfasis en los procesos de cada usuario, que termina sintiéndose acompañado, protegido y movilizado a tomar o retomar las riendas de su propia vida. Comprendiendo además que esta no resulta una problemática exclusiva de algunos trastornos, ya que aparece en todos los casos imaginables, en diversos matices cuantitativos y cualitativos. Con la esperanza de aportar al largo proceso histórico de cambios socioculturales.

Pero sin duda, siempre hay opciones y la posibilidad de establecer relaciones sanadoras sin necesidad de encontrarse amparado bajo la norma institucionalizada. La experiencia misma de trabajar directamente y formar parte de los procesos de algunos usuarios ha permitido observar los potentes resultados y avances que se logran cuando los focos de intervención no son puramente farmacológicos y conductuales, si no que se acercan también a la escucha y aceptación de un psiquismo legítimo y valioso. Para la Corporación Bresky esta mirada tiene un valor fundamental, siendo piedra angular de su visión que los sujetos que forman parte de la Institución puedan reconquistar su

naturaleza de ciudadano. Considerando como ciudadano a aquella persona que participa activamente en la sociedad y es legitimado como sujeto.

Durante el desarrollo este escrito se abordaran dos temáticas a propósito de devolver a las personas afectadas por algún trastorno psiquiátrico su calidad de Sujetos, de otro validado: El amor y la Muerte. ¿No son acaso estas dos temáticas universales aquellas que han marcado a cada ser humano, aquello que ha inspirado tantas obras y tanta producción psicológica?

Por tanto el objetivo general de esta memoria es: Realizar una investigación bibliográfica y un análisis reflexivo en torno al amor y la muerte, y su relación con la psicoterapia individual en personas con algún trastorno psiquiátrico grave.

Mientras que los objetivos específicos son: (1) Desarrollar teóricamente el concepto de sujeto desde el psicoanálisis y otras escuelas de pensamiento, que permitan abordar el impacto del amor y la muerte en la rehabilitación de sujetos con trastornos psiquiátricos graves. (2) Por otro lado, otros objetivos serían, desarrollar teóricamente el concepto del amor desde el psicoanálisis y otras escuelas de pensamiento. (3) Desarrollar teóricamente el concepto de la muerte desde el psicoanálisis y otras escuelas de pensamiento. (4) Generar un análisis reflexivo respecto a la relación del amor y la muerte. (5) Establecer la relación de ambos conceptos con la práctica de la psicoterapia individual con personas que padezcan de algún trastorno psiquiátrico grave.

Quizás este texto resulte ser uno más en la extensa lista de obras dedicadas a esta temática. Cuyos autores, durante todo su proceso creativo, retornan una y otra vez, de forma inevitable, en la reflexión sobre el amor y la muerte. Nunca en vano y nunca suficiente, aquel esfuerzo incansable con pretensiones filantrópicas y en más de una ocasión misantrópicas. Que buscaban develar, comprender o quizás normalizar una experiencia que supera las fronteras del psiquismo, el cuerpo y lo social. De antemano se deja estipulado que este trabajo tiene la intención de generar más dudas que respuestas, de problematizar más que de resolver y de generar un poco de apertura donde una

especie de dictadura teórica impide el libre fluir de ideas y reflexiones. De todas formas las referencias y bases de este escrito se encuentran principalmente en el psicoanálisis y teorías filosóficas cercanas, ¿dónde es acaso posible un desligue total a la teoría considerando los discursos teóricos construcciones del lenguaje? Sin duda que la teoría se transforma en política y el desarrollo de los saberes nunca estará ajeno, ni lejano a su consecuente encuentro con lo social.

Hablar de amor es tan común y básico para lo humano como los procesos del metabolismo con su correspondiente implicancia a nivel fisiológico y psicológico. Una experiencia intersubjetiva que circula libremente dentro y fuera de los cuerpos humanos que lo experimentan. Error común sería anclarse a una explicación unidireccional que conciba la experiencia del amor como un fenómeno individual de carácter fisiológico, cuya finalidad pareciera ser la conservación de la especie (inmediatamente surge su función social) y el mantenimiento de vínculos que faciliten el desarrollo de todos los miembros de un grupo, manada o como se le llame. Las dimensiones que alcanza el “amor” como concepto, idea (ideal) y experiencia son enormes, y sin miedo a equívocos: condenada a mantenerse oculta, a destruirse y reconstruirse hasta apagarse en el último hombre solitario. Los discursos que construyen la identidad de cada sujeto, la historia de vida de los mismos, están cargados de referencias a las experiencias amorosas y las experiencias de aniquilación (muerte).

No está demás decir que la experiencia del amor y la muerte dependen también de la cultura. Cada sujeto experimenta el amor apropiándose de su cultura, de aquellas tradiciones cuyo origen es siempre difuso y cuya originalidad vanguardista es imposible de probar. Pruebas borrosas, muchas veces indescifrables por efecto de la condena espacio/temporal y los cambios. Ambos fenómenos no son ajenos a quienes los experimentan, ni son independientes de la cultura que los encuadra en una tradición heredable. Esta misma situación es la que no permite mantener las experiencias y significados, tanto de los fenómenos amorosos y mortíferos, alejados y protegidos de las fracturas de la cultura.

Consecuencia de un ir a venir, de una luminosidad lábil y difusa, de progresos y retrocesos, científicos y espirituales. La comprensión de estas experiencias se disuelve como agua entre los dedos, a pesar de su innegable espacio en la concepción de realidad de cada sujeto que forma parte de la civilización.

Los fenómenos descritos, fundamentos de este trabajo, se encuentran inscritos sin duda en la experiencia de cada sujeto que forme parte de una civilización, entendiendo por civilización no necesariamente como lo propone el imaginario, más bien como simplemente una vida social organizada con cierto grado de complejidad, como los serían normas de convivencia y estructuras de funcionamiento. Ya que ambos fenómenos no serían tales sin su relación, irremplazable, con la cultura como bien lo ilustra (Marcuse, 1953). Esta relación indivisible, por el simple hecho de la existencia de una dependencia, es decir la necesidad de un lenguaje y de acuerdos simbólicos que permitan comprender de alguna forma lo que sucede en el cuerpo, parte del real Lacaniano. Esto implica justamente que no hay exclusión, para nadie, de la posibilidad de experimentar ambos fenómenos, más bien son aquellas cosas que pasan a ser “obvias”. Finalmente lo importante muchas veces es como se realiza este acomodo, este cambio o resignificación del sujeto respecto a un entorno cultural lábil, cambiante y nunca suficientemente bueno para satisfacer los deseos del hombre.

Algo fundamental respecto al estudio del amor y la muerte, es su vigencia indudable. Vigencia que se ha manifestado en el desarrollo de procesos psicoterapéuticos e instancias de conversación no intencionada (en la corporación Bresky principalmente). Por lo general con un carácter de “intervención en crisis”. Las referencias al amor, ya sea como demanda de atención, deseo de sentirse amado o sensación de no ser amado, ilusión de casarse, amor por los padres y hermanos, etc. Son tan comunes en su frecuencia e importantísimos en lo que respecta al malestar subjetivo de cada sujeto que se “queja” en esos espacios de conversación. Por otro lado la muerte se hace presente a veces como un fantasma, una sombra que ennegrece y amenaza todo cuanto vivimos y conocemos en vida. Las ideaciones suicidas, las conductas de

autoflagelación, la muerte de algún ser querido, la posibilidad de la propia muerte, entre otros. Sin duda otro extremo, pero estrechamente relacionado con lo anterior y que se hace presente en todas sus complejas dimensiones, de acuerdo a cada subjetividad y cultura.

¿Esto que indica? Indica lo relevante que resulta dar espacio e importancia a ambas temáticas que resultan ser parte del eje discursivo de toda persona que sufre y se ve afectada por preocupaciones, frustraciones y deseos insatisfechos. Por lo que la función clásica del terapeuta sería continuar facilitando procesos que permitan elaborar nuevas concepciones de aquello que genera problema y dolor.

Desde la teoría de los pulsiones (instintos dependiendo de la traducción), inspirada en los conceptos Freudianos (Marcuse, 1953). Eros y tanatos, se relacionan para mantener vigente y real el proceso vital. Es decir que Eros como energía y fuerza que permite el desarrollo de la vida, el mantenimiento de la misma por medio de los instintos sexuales y de conservación que sin duda forman parte de lo que consideramos amor, como concepto que se utiliza para definir las relaciones que establecemos en el mar de confusión que resulta de la vida civilizada en el nudo de la realidad que conjuga lo imaginario, lo simbólico y lo real. La importancia de considerar estos fenómenos como parte de un pensar y repensar constante es por su implicancia irrenunciable por considerarlos “instintos”, que por supuesto está cargada de matices, figuras y signos, por el hecho de desarrollarse en conjunto con otro fenómeno irrenunciable: El lenguaje.

Y este lenguaje que impregna, regula y estructura a los sujetos, es la principal herramienta del trabajo para el psicoanálisis y otras teorías psicológicas. ¿Qué beneficio trae volcar la mirada a lo que consideramos como fundamentos de lo humano civilizado? Concebir al amor y a la muerte como objetos continuos de estudio y reflexión, además de ser parte de los ejes temáticos con los cuales se trabaja en terapia y procesos de rehabilitación. Permite devolverles a las personas afectadas por algún “trastorno” psiquiátrico su carácter de Sujetos Legítimos (afectivos, sociales, espirituales).

Ya en las primeras páginas de su libro historias de Amor, Julia Kristeva (1983) connota la importancia de la experiencia amorosa y su relación con la muerte, con la extinción de la consciencia de sí mismo.

El lenguaje amoroso es un vuelo de metáforas: es literatura... Sin embargo de lo que voy a hablar aquí es de una filosofía amorosa. ¿Pues qué es el psicoanálisis si no una búsqueda infinita de renacimientos, a través de la experiencia de amor que recomienza para ser desplazada, renovada y, si no exteriorizada, al menos recogida e instalada en el corazón de la vida ulterior del analizado como condición propicia para su renovación perpetua, para su no-muerte? (Kristeva, 1983/1999)

La teoría psicoanalítica y el pensamiento filosófico, principalmente las escuelas ligadas al existencialismo, resultan ser un punto de partida propicio para el análisis y reflexión de la experiencia amorosa que ha inspirado tantas ideas en nuestra cultura. Desde el momento en que un bebe nace el lenguaje lo convierte en sujeto, en humano. Un proceso que finaliza solo con la muerte real, no con la idea de la misma. Razón por la que no hay quien no sea psíquicamente génesis de sus vínculos afectivos y de sus encuentros con la ausencia de física (muerte) de los seres que forman parte importante de su vida. Al mismo tiempo que la fantasía de la propia muerte como posibilidad de alivio al sufrimiento o mensaje a los que quedan vivos.

Desde el momento en que la práctica profesional del psicólogo se torna “de manual”, sometido a las políticas institucionales, parece desinteresarse por el antiguo oficio de la reflexión, del “libre pensador”. Si bien la investigación científica puede aportar información trascendental para desarrollar planes y métodos de intervención, de prevención y trabajo, en torno a las problemáticas humanas ya sean de salud mental en este caso. De ninguna manera implica una solución definitiva al sufrimiento de aquella dimensión humana que tiene más relación con lo que podríamos llamar brevemente “espiritual”. Ambas dimensiones, considerándolas erráticamente como distintas y autónomas una de la otra, son de relevancia, dignas de atención y estudio. Estudio que

refleja la ansiedad y angustia de no “comprender”. No comprender que genera un movimiento constante, una inquietud a veces placentera y otras, amiga del suicidio.

La promesa de vivir en un mundo mejor, donde instituciones resguarden la “igualdad” fundado en principios teóricos y míticos que nos hacen aceptar la idea de que somos todos iguales (Aguirre y Jaramillo, 2006). Pero al mismo tiempo una paradoja nos golpea de frente ya que hasta hoy parecemos no conocer “la verdad” del sujeto, de lo humano (ídem, 2006). La gran dificultad que implica el hecho de que aquella verdad o esencia a la que se aspira en búsqueda de un origen y uniformidad básica de los hombres no es posible encontrarla en la realidad imaginario-simbólica-real que sostiene lo humano y que no es ajena a un fenómeno igualmente extraño como lo es “el cambio”. Con cambio se hace referencia a la evolución del hombre, a la vida que se desarrolla por generaciones sobre otros constructos, experiencias y estructuras. Quizás con similares procesos biológicos, ya que aún los sujetos son dependientes de los nutrientes y de la satisfacción de impulsos sexuales y agresivos. Las heces siguen siendo evacuadas por el ano y aun se ingieren alimentos por la boca. Quizás ya no se necesite el coito como método para la procreación pero si de espermatozoides y óvulos salidos de un hombre y una mujer. La máxima complejidad parece centrarse por lo general en el mundo de las ideas, en la relación que se establece gracias al lenguaje entre lo “interno” y lo “externo”, ¿Hay acaso hombres que no se piensen a sí mismos aunque sea una vez en la vida? Indudablemente sociales por tanto sujetos incansablemente productivos de “realidades”.

La psicología es sin duda constructora de realidades. Su relación entre su saber y el poder, la política y lo institucional es un nexo que no resulta poco relevante para muchos. George Canguilhem (1968) al preguntarse “¿Qué es la psicología?” llega a algunas conclusiones que muestran esta íntima relación de la psicología y las prácticas socio-políticas: “Debe reconocerse que el psicólogo contemporáneo es, la mas de las veces, un profesional cuya ciencia está inspirada en su totalidad por la búsqueda de las leyes de la adaptación a un medio sociotécnico –y no a un medio natural-, lo cual

siempre confiere a sus operaciones de medición un significado de evaluación y un alcance de dictamen pericial” (p. 404).

Lo que posteriormente autores como Michel Foucault afirmaran categóricamente estableciendo la relación saber-poder, donde la psicología y la psiquiatría ganan un espacio en la reflexión aguda y crítica del autor. De esta forma el afán por re-habilitar, por curar y enderezar a aquellos sujetos desviados poniendo el acento en lo patológico antes que en el sujeto mismo, permite que las prácticas se orienten más al entrenamiento, la medicación y la evaluación. Exigencias sociales a las cuales se obedece consciente e inconscientemente antes de reconocer al particular ser humano que comienza a formar parte de la vida del terapeuta o profesional que trabaje en “salud mental”.

Lévinas (Aguirre & Jaramillo, 2006) se pregunta “¿Reconocería la conciencia su propio hechizamiento, mientras está perdida en el laberinto de la in-certeza y su seguridad “sin escrúpulo” se asemeja al embrutecimiento?” (p. 10). La búsqueda de criterios de objetividad hace pagar al hombre el precio de perder toda individualidad y totalidad abierta para ser experimentada en todas sus dimensiones. Conocer totalitariamente es controlar, luego confirmar, legislar para unificar en un espacio-tiempo la experiencia humana haciéndola objetiva (Aguirre y Jaramillo, 2006). La objetividad, la razón y la verdad no son los temas a tratar aquí, aunque de todas formas y como bien lo ha manifestado una larga reflexión epistemológica, estas ideas son más que cuestionables y esto hace retornar al limbo otra vez.

De la misma forma que cualquier obra, cualquier idea y reflexión teórica que se gesta en esta posibilidad de abstraer una realidad y tender a generalizar la explicación, el teorema. Esta empresa tiene su dificultad en este argumentar respecto a cómo la objetividad y el saber oficial totalizan y homogenizan a los individuos desintegrando una subjetividad auténtica que el “más allá teórico” no tiene intención de ver. Más bien lo principal es proteger el “núcleo duro” de la teoría de aquellos argumentos que desacreditan su legitimidad. La dificultad reside en que justamente la realidad, el mundo de los símbolos y la construcción de espacios sociales se generan en base a la

construcción de ideas relativamente totalizadores. ¿No es acaso la noción del relativismo cultural una idea arraigada ya en nuestra forma de mirar el mundo? Es aquí donde se abre una posibilidad, una especie de salida que permite continuar y que no es en ningún sentido una novedad o un descubrimiento, más bien se lleva a cabo constantemente y por lo general la filosofía se dedica a eso y es la reformulación y la problematización. No solo en el plano de las ideas ya que es justamente la experiencia más cercana y perturbadora, las fallas y malestares cotidianos de un real incomprensible y rebelde que no se adapta a su representación, a su realidad. Esto implica lo siguiente: La incorporación al mundo simbólico tiene un doble valor, es tan liberador como coercitivo y el renunciar a tal condición es imposible. Es un viaje de ida y no de vuelta, por lo que la tarea (inconsciente muchas veces) consiste en construir sobre escombros y restos de concepciones anteriores. Ideas que se validan e invalidan con el tiempo, prueba y error, sistemas de producción forjados en ellas, generación de sufrimiento, búsqueda de soluciones y vuelta a lo mismo. Y es eso justamente lo que ilustra el método científico en su versión más parsimoniosa, un ciclo que no termina.

Pese al panorama “desalentador” de la problemática que podríamos tildar de ontológica. Es posible usar a favor del profesional de salud mental y a favor de quienes lo necesiten la capacidad de re-pensar y reformular las problemáticas. La observación constante y metódica, y la creatividad permiten al hombre construir una dimensión ética que le obliga a replantear sus prácticas, aunque claro siempre en la dimensión donde los discursos desbordan la práctica y la práctica los discursos, y donde la esperanza se centra en perforar en aquella dimensión donde se relacionan estrechamente. Entre ellos se encuentra por ejemplo, la evolución del tratamiento psiquiátrico, ya sea en sus fundamentos filosóficos/espirituales, saberes y sus prácticas erráticas como lo fue la lobotomía y el electroshock. Aquí también se puede observar el movimiento Freudiano “dominación – rebelión – dominación” (Marcuse, 1953), haciendo referencia a las constantes mutaciones de los discursos/prácticas que ilustran el progreso de la civilización.

En lo que respecta a la consideración de la otredad, de los sujetos que circulan en la sociedad, atravesados por los dispositivos disciplinarios y que muestran una particularidad no necesariamente conectada a la rebelión activa, más bien una evidencia que expone la fractura incurable de los constructos totalitarios y objetivizadores. A lo que se hace referencia con esto es aquello que Lévinas definió como el verdadero ser de los sujetos/objetos, su capacidad de inadecuación donde la “exterioridad del Otro ya no es la ambigua exterioridad objetiva de la verificación” (Aguirre & Jaramillo, 2006). En esta relación que se experimenta, donde sujeto/objeto (otro) se encuentran en una dimensión de trascendencia. Lévinas utiliza el término infinito para referirse a esta trascendencia, “el cual irrumpe violentamente como excedencia del ser respecto al pensamiento que desea contenerlo” (Ídem, 2006). Ahí surge en entrampamiento de todo discurso y constructo teórico/político que pretende el encapsulamiento de un Otro infinitamente inadecuado que se resiste espontáneamente a la totalización. Si bien este podría resultar otro absurdo intento por contener esa vida que desborda los límites del canal intencionado por la civilización, es con toda convicción coyuntural, que expresa el deseo de no reducir a los sujetos a su condición de “enfermos mentales” o “personas con trastornos”, sin la necesidad de cuestionar el concepto por el momento. Permitirle al otro su desborde, su inadecuación, su posibilidad de volverse infinito en la relación con otro, en la terapia.

Finalmente ante el escenario social que podría llamarse posmodernidad, civilizaciones cuyos sistemas de producción, a los cuales llamamos “capitalismo avanzado”, implican justamente cambios respecto a los ejes de discursos y prácticas. Un ejemplo de eso es la sociedad burguesa descrita por Freud, donde la represión y la moral superyoica se dan en su más clásico sentido, mientras que en la actualidad es posible observar como las prohibiciones de antes son el mandato de hoy, ante una instancia moral (superyoica) particularmente enajenada, donde los cambios históricos rebelan su carácter “maniaco” (Zizek, 2005).

En el desarrollo de este escrito el lector podrá encontrar una primera parte dedicada a la exposición de los antecedentes conceptuales. Posteriormente son expuestos algunos antecedentes empíricos que dan soporte a algunas de las propuestas realizadas aquí, en cuyo desarrollo se podrá observar un análisis de la problemática del amor y la muerte. Finalmente se encontrará un capítulo dedicado a la discusión donde se realizarán propuestas y analizarán las implicancias de las mismas en las prácticas de las profesiones afines, principalmente la psicoterapia. Todo este desarrollo enfocado a tratar las dimensiones de las experiencias amorosas y mortíferas, indicando su relevancia e implicancia en la vida humana, como aquello que hace a los sujetos humanos y sociales. El amor siempre depende de otros, incluso en el narcisismo y la muerte también.

CAPITULO II

Antecedentes Conceptuales

El sujeto humano

Lacan retomando a Freud se plantea en la teoría psicoanalítica el “como el Sujeto, deviene en Sujeto humano”. Es justamente el mismo Lacan quien entiende que humano no es sino hablado por el lenguaje y determinado por su estructura. Donde la noción de “realidad” comienza a tomar forma e importancia en lo que sería la subjetividad como tal. La estructura psíquica, aquella que se forma entre la aproximación del sujeto y el lenguaje donde surge el concepto de registro. Los tres registros; Imaginario-Simbólico-Real, los cuales otorgan su estructura al psiquismo y posibilitan la experiencia subjetiva. Los registros serían ese contexto lógico donde es posible presentar la constitución del sujeto que está determinado por el lenguaje y la cultura (Naranjo, 2005)

Freud teoriza como el sujeto humano constituye su psiquismo y su particularidad, es decir su personalidad, historia y traumas particulares. Posteriormente Lacan indica que el sujeto deviene humano y que su Ser es en el lenguaje. “No hay sujeto universal del psicoanálisis. Es finito y contingente. Lo que hay es un sujeto universal del lenguaje” (Marqués, 2001). Se retomaran estos postulados más adelante, con la finalidad de llegar de manera ordenada y comprensible a estos postulados.

A medida que la obra de Freud se desarrollaba, sus esfuerzos por desapegarse de la teoría neuronal se hacían notar (Krakov, 2001). A pesar de esto elementos como la memoria, la percepción, los estímulos ambientales y sus respuestas internas (y viceversa), forma parte fundamental para la comprensión del funcionamiento y estructura del aparato psíquico. Producto de todo un proceso de análisis, reflexión y teorización, Freud propone un modelo cerrado del aparato psíquico (Krakov, 2001),

donde en un extremo del mismo se encuentran las funciones P-Cc (percepción – conciencia). Detrás de P-Cc se encuentra el Prcc (preconsciente) y Finalmente el Icc (inconsciente) o de igual formando pensando al revés, debido a que finalmente el aparato psíquico freudiano nunca pierde del todo su similitud con los sistemas de explicación neurológicos como lo es el sistema nervioso. De alguna forma esto permite evitar caer en la trampa de comprender al sujeto alejado de su aspecto biológico. Si bien el psicoanálisis logra integrar los aspectos biológicos, sociales y psíquicos, no siempre es comprendido de esa forma por algunos lectores.

Este sistema contiene la idea de represión y censura (Krakov, 2001), lo que da a la dinámica del aparato psíquico su particularidad. Para hacer consciente lo inconsciente es necesario un gran esfuerzo y saltar las vallas que la represión y la censura han puesto, provocando una deformación del contenido inconsciente. Freud desarrollo continuamente las nociones del Yo y el Ello, incorporando posteriormente la noción del Superyó. Todos estos elementos del aparato psíquico relacionados entre sí durante todo el desarrollo de la teoría Freudiana, anclados por el inconsciente y las pulsiones.

El concepto de lo inconsciente es uno de los pilares fundamentas en la comprensión de lo que llamaremos Sujeto Humano. Además de eso, resulta fundamental definir los conceptos de Pulsión de vida y Pulsión de Muerte. Finalmente y no menos importante la definición de lenguaje resulta fundamental en lo que respecta a su relación con el aparato psíquico y la concepción del sujeto humano.

Lo inconsciente

Si bien el concepto de pulsión resulta fundamental para una comprensión bien estructurada de que sería el funcionamiento de sujeto humano. Lo inconsciente es sin duda uno de los conceptos pilares de la teoría psicoanalítica, sin él su desarrollo habría sido complemente distinto. Si bien se podría dedicar una monografía completa

exclusivamente al desarrollo del concepto de lo inconsciente intentaremos aclarar de la mejor forma posible este.

Freud (1915) deja en claro dos cosas fundamentales la primera es que los contenidos reprimidos que se encuentran inconscientes, pueden producir efectos sobre el cuerpo o la conducta y llegar a ser conscientes. Lo que implica toda una dinámica de funcionamiento, una lucha de fuerzas y procesos psíquicos. Por otro lado el mismo Freud (1915) afirma que “Todo lo reprimido tiene que permanecer inconsciente; pero queremos dejar sentado desde un principio que no forma por sí solo todo el contenido de lo inconsciente. Lo inconsciente tiene un alcance más amplio, lo reprimido es, por tanto, una parte de lo inconsciente”. Aclarando este punto es posible comenzar a esclarecer que lo inconsciente es más que aquello que ha sido reprimido en el entrecruzamiento y reemplazo del principio del placer por el principio de realidad.

La idea lo inconsciente era parte de reflexiones teóricas con anterioridad al psicoanálisis, pero fue la fundación de esta bajo la perspectiva particular de Freud la que le dio al concepto de lo inconsciente alcances teóricos y prácticos más amplios producto de una limitación conceptual clara y específica. Ejemplo de eso sería la utilización de concepto por antropólogos y sociólogos connotados.

Freud (1915) describe la conceptualización del inconsciente como una “ganancia de sentido” en lo que respecta a todas aquellas manifestaciones psíquicas y conductuales que no pueden ser entendidas más que desde la noción de lo inconsciente. Siendo los actos cotidianos, los sueños, los síntomas, incoherentes y faltos de sentido si han de ser sometidos a un análisis que solo implique actos conscientes y explicaciones directas de los fenómenos. “Habremos de situarnos entonces en el punto de vista de que no es sino una pretensión insostenible el exigir que todo lo que sucede en lo psíquico haya de ser conocido por la conciencia” (Freud S. , Lo inconsciente, 1915). “El psicoanálisis nos obliga, pues, a afirmar que los procesos psíquicos son inconscientes y a comparar su percepción por la conciencia con la que los órganos sensoriales hacen del mundo exterior” (Freud, 1915). Lo inconsciente entraría en la categoría de lo incognoscible en

tanto inconsciente y que ha de ser un trabajo profundo y sistemático el que brinde la posibilidad de alumbramiento. Por tanto en el psicoanálisis (Freud, 1915) se estaría obligado a afirmar que los “procesos psíquicos son inconscientes” y que solo tiene acceso consciente por medio de complejas manifestaciones.

Es necesario aclarar que la inconsciencia para Freud (1915) es una de las características de lo psíquico. Incluso muestra, al parecer, su incomodidad y dificultad para con el uso de los conceptos “consciencia” e “inconsciencia” por generar un entendimiento de lo psíquico fragmentario y no como totalidad funcional y dinámica. Pero como bien lo aclara imposibilitado conceptualmente ante el hecho de que el punto de partida del planteamiento proviene del ser consciente.

Todo esto llevo a Freud a plantear lo que se conoce como la primera tópic. Donde representa el funcionamiento psíquico distribuido en los sistemas Inc., Pccc y Cc. Sistema que explica como el contenido Inc. es sometido a una censura que de no ser franqueada adopta el carácter de “reprimido” y ante de la posibilidad de acceder a la consciencia este contenido lo hace deformado por la censura y en ocasiones hacerse consciente. Lo preconsciente según Freud (1915) posee las características de la consciencia, pero estos serían contenidos que pudieran de llegar a ser conscientes por lo que para eso vuelve a recaer sobre ellos una censura.

La construcción teórica de lo psíquico en torno a lo inconsciente como concepto fundamental para caracterizar la experiencia psíquica nos acerca a lo que definió Freud (1915) como lo psíquico y esto sería un “sistema de representaciones” en su más amplio sentido. Un análisis clave de esto resultaría el que se aplica a las emociones, en la propia naturaleza de la emoción está el ser percibida, o ser conocida por la consciencia. “Así pues los sentimientos, emociones y afectos carecerían de toda posibilidad de inconsciencia” Freud explica con claridad su postura como lo sería el ejemplo de una emoción o afecto que es percibido por el sujeto, pero es erróneamente interpretado por efecto de la represión de su verdadero sentido.

En lo que respecta a las características del sistema Inc. Freud (1915) indica algunas de ellas en contraposición con el sistema Prcc. Los procesos y contenidos del inconsciente se encuentran fuera de tiempo, sin orden cronológico, y carecen absolutamente del tiempo en cuanto este pudiera resultar una fuente de modificación de los mismos. Al mismo tiempo según Freud, estos carecen de total sentido de realidad y sobre el rige el principio del placer y su destino depende exclusivamente de su fuerza y de la posibilidad de satisfacer sus deseos por lo que se rige por la relación placer y displacer. Mientras que el sistema Prcc. Es el encargado de ordenamiento cronológico, introducir varias censuras y su principio es el de la realidad. Entre los sistemas del aparato psíquico hay constante comunicación y la dinámica que se produce es la que daría como resultado la expresión de lo inconsciente encubierta por la censura o su carga expresada como angustia ante la represión de la idea que la genera. Es importante aquí la delicadeza con que cada terapeuta interpreta y reflexionar en torno a la situación particular de cada paciente, intentando no entramparse en la frenética búsqueda de calzar teoría y práctica. Donde es posible aventurarse a la posibilidad de que el mecanismo de represión y la característica del contenido inconsciente serían ilimitados en lo que respecta a su capacidad de combinación.

También resulta importante considerar la influencia de las ciencias naturales en el pensamiento Freudiano. Como muchos lectores posteriores de la obra psicoanalítica freudiana han denominado “máquina mental” o teoría “mecanicista” (Salcedo, 2010). Razón por la que muchos críticos de su teoría incluyendo analistas como Erich Fromm se han negado a aceptar parte de sus planteamientos mecanicistas, llegando a tildar a la teoría psicoanalítica freudiana como explicativa de la psique como un “sistema energético termodinámico” (Salcedo, 2010). Esto podría ser explicado por el acercamiento de la teoría del psicoanálisis a las denominadas ciencias humanas. A pesar de que la lectura de su obra muestra un constante juego entre lo fisiológico y lo psicológico, que hoy podría ser apreciado, donde por lo general no se discute que fue primero (físico o psíquico), más bien se plantea la posibilidad de un trabajo conjunto, indivisible y muy difícil de diferenciar uno del otro, por muy evidente que nos resulte en

el sentido común. Además sin duda que el mismo Freud, y he aquí donde se subestima su teoría, durante su formación mostro un gran interés por el humanismo, ya sea por la literatura de Shakespeare, Goethe y Cervantes, como de la filosofía entre los cuales se encuentra principalmente Brentano (Salcedo, 2010). Por lo que es posible observar en Freud una influencia directa e importante de pensadores absolutamente no mecanicistas y con pretensiones gestálticas y dialécticas, más que de causa efecto como fundamento.

Por tanto la teoría freudiana resulta particularmente representante de una visión humana biológica, psicológica y social. El mismo Freud admite la posibilidad de que la histeria tenga un componente de origen fisiológico pero ante la inutilidad e infructuosidad de su búsqueda, el desarrollo de sus orígenes psicológicos sería el camino a tomar quedando la anterior a un lado (Salcedo, 2010). Es posible observar como en la actualidad nacional los tratamientos orientados a la curación de los trastornos mentales por lo general son realizados farmacológicamente y con terapia psicológica, en conjunto, dependiendo de la gravedad sintomatológica. Y como fruto de la experiencia destinada a dejar cada vez más alejada la intervención farmacológica ante la posibilidad de lograr una estabilización a través de técnicas psicológicas.

Al hablar de lo inconsciente se nos presentan otros conceptos importantes de la teoría psicoanalítica. Entre ellos se encuentran la castración, cuyo desarrollo es observado en el complejo de Edipo y la génesis del Deseo, producto de las prohibiciones. Entre otros que abordaremos más adelante.

Si bien en su más básica noción, el o lo inconsciente, sería una de las características del vida psíquica. Es decir todos los procesos en tanto psíquicos que se desarrollan son evidentemente más veloces y heterogéneos, por tanto el acceso a ellos por medio de la consciencia en su totalidad resulta imposible. Ya que la consciencia sería solo una parte de la vida psíquica del sujeto que no alcanza a notar la enormidad de procesos, juegos, recuerdos, etc., que suceden sin que él sea consciente de ellos, es decir el inconsciente. Por lo que a la consciencia solo llegaría la signos de placer o de pena (siendo por naturaleza todo pensamiento inconsciente), signos que solo pueden dar noticia de su

existencia por medio la palabra, es decir produciendo palabras (Espinoza, 2000). Esto implica que la única posibilidad de acercamiento a lo inconsciente es mediante el uso de las palabras y los discursos que revelarían sus características y al mismo tiempo darían a este su reinvencción.

Algo fundamental que atañe a lo inconsciente tiene relación con la búsqueda humana de la felicidad, del objeto de satisfacción o si se quiere el objeto de la pulsión (Espinoza, 2000). Ante la división del sujeto y el reemplazo del principio del placer, por el principio de la realidad, el objeto anhelado solo puede ser cercado y probado a través de sus coordenadas de placer, en el camino eterno que implica su búsqueda, la búsqueda de un objeto que en concreto no existe, más que sus vestigios inconscientes.

Espinoza (2000) en una relectura de los textos freudianos y lacanianos, indica que frente a la demanda de felicidad, el psicoanálisis no puede más que valerse de la palabra hablada del sujeto. Encontrando en la misma cultura la posibilidad de sublimar y franquear las barreras de la represión social, un escape de lo inconsciente, del empuje pulsional que logra satisfacerse total o parcialmente. Proponiendo la producción artística como una vía óptima de sublimación y el chiste haciéndole pelea a la grandilocuencia del significante (Espinoza, 2000). El chiste, por lo general, siempre incluye algo prohibido para decir, lo que le permite volverse una oportunidad de ir contra la autoridad. Comediantes como Bill Hicks y Coco Legrand podrían ser ejemplos de cómo el hombre puede franquear la censura por medio del chiste y realizar un acto de subversión valorado socialmente, que al mismo tiempo es fuente de placer.

El chiste tendencioso sería el más fácil de identificar en lo que respecta al placer que produce. Es decir a la satisfacción que recibe una tendencia pulsional obscena u hostil, que de otro modo sería interceptada. “Un ahorro en gasto de inhibición o de sofocación parece ser el secreto del efecto placentero del chiste tendencioso” (Freud S. , 1905). Por otro lado el chiste simple, representa otra fuente más placentera de satisfacción, en sus juegos de palabras. Tal como el análisis se propone como el lugar donde el sujeto es encontrado, sorprendido por lo que busca (Espinoza, 2000). Ante esto Freud (1905) nos

dice: “El médico que viene de examinar a la señor enferma dice, moviendo la cabeza, al marido que lo acompaña: “No me gusta nada como esta su señora”. A lo que el marido de la mujer enferma se apresura a agregar: “La verdad doctor, es que desde hace mucho que a mí tampoco me gusta”. El médico se refiere desde luego, al estado de la señora, pero ha expresado su preocupación por la enferma en palabras tales que el marido puede hallar confirmadas en ella su aversión matrimonial”. Aquí Freud indica como el chiste no tendencioso puede resultar igual o más placentero debido al poco esfuerzo que implica la conexión realizada de forma arbitraria entre el juego de palabras y el contenido inconsciente.

Si bien ya se ha hecho una primera mirada y aproximación al inconsciente, entendiendo este básicamente como aquella característica esencial de la vida psíquica. Que sería el hecho, por el cual los procesos del aparato psíquico no nos son visibles, conocidos o conscientes y que detrás de todo aquello que nos sucede y realizamos bajo un estado de consciencia no se explica por sí mismo. Y es ahí donde lo inconsciente emerge como aquella condición o dimensión de lo humano que permite entender muchas situaciones que en estado consciencia no son posibles de reconocer o resultan extrañas. Tal y como lo plantea Freud (1915) la hipótesis del inconsciente es aquella que permite tener una comprensión teórica profunda y sin la cual no sería posible pensar lo psíquico, por lo menos desde el psicoanálisis. Por otro lado Salcedo (2010) problematizando la noción del aparato psíquico y en defensa de la obra freudiana, indica que muchos han criticado su obra dando como argumento que la teoría psicoanalítica proporcionaría a los sujetos la posibilidad de no hacerse responsables de sus actos. Pero indica que muy el contrario la obra de Freud termina por situarse muy a menudo en el Yo pasando a ser este fundamental en toda su reflexión.

Lacan aparece como la figura que introducirá una renovada concepción de lo inconsciente. Introduciendo el lenguaje como piedra angular en los cimientos de sus postulados teóricos, haciendo hincapié, en su retorno a Freud, siendo él, según Lacan, quien anteriormente había dejado la enseñanza respecto a la importancia que tenía el

lenguaje (Kait, 1996). “¿Cuál es esa verdad que hace al descubrimiento Freudiano? Justamente el hecho de que la verdad habla y lo hace a través de las formaciones del inconsciente: lapsus, chistes, sueños, síntomas” (Kait, 1996). Que inconsciente este estructurado como un lenguaje, se lee en los primeros textos de Freud como lo serían La interpretación de los sueños, El chiste... y la Psicopatología... “En ellos Freud demuestra la existencia del inconsciente y sus leyes de funcionamiento: Condensación y desplazamiento, prototipos de esas figuras de la retórica que son metáfora y metonimia” (Kait, 1996). Si bien Freud no afirma que el inconsciente este estructurado como un lenguaje, Lacan afirma que la comprensión de los postulados de Freud solo serían comprendidos desde este axioma. Según Kait (1996), que el inconsciente este estructurado como un lenguaje no quiere decir que “hay un lenguaje inconsciente” o que “el inconsciente es un lenguaje” sino que “las leyes que rigen el funcionamiento del inconsciente son las mismas que rigen el funcionamiento del lenguaje: metáfora y metonimia”. A lo cual se dice: “De no ser así ¿cómo se explica que la palabra tenga efectos sobre el síntoma neurótico? Si ella actúa sobre el síntoma es necesario suponer que hay una medida común entre ambos. Sino, sería magia” (Kait, 1996).

Con toda esta revisión del concepto de lo inconsciente no se pretende más que hacer notar esta conexión, al parecer, indisoluble entre lo inconsciente y el lenguaje, siendo el lenguaje aquello que da al sujeto su calidad de tal, su devenir humano. Además de dejar la constante clara de lo inconsciente no como algo metafísico o abstracto, si no postulado desde los inicios como una característica fundamental de la vida psíquica o de la vida misma, lo que se denominaría un “psiquismo inconsciente” donde la consciencia resulta ser un estado limitado cuyo acceso a todo un conjunto de procesos no es posible más que por medio de aquello que logra mostrarse, siendo por lo general este contenido deformado por la censura. Al mismo tiempo que lo inconsciente estaría regido por las mismas leyes del funcionamiento del lenguaje, lo que Freud llamo condensación y desplazamiento, y con Lacan entendemos por metáfora y metonimia. El inconsciente existe tal en cuanto se nombre y los contenidos inconscientes son reconocidos

inconscientes cuando el sujeto en análisis logra poner nombre y dar explicación a aquello que parece no tenerla o no estar consciente.

La implicación de lo inconsciente en la formación del síntoma es fundamental. En los archivos de la mayoría de los relatos clínicos de Freud es posible observar como el mismo ante la presencia de algo que resultaba extraño, incongruente o de “rara composición” da cuenta de la presencia e implicación del inconsciente del sujeto “y de su propia satisfacción desconocida por él mismo” (Mordoh, Gurevicz, & Lombardi, 2008). En el abordaje de los sueños Freud se acerca a los contenidos del inconsciente dándole total relevancia a la responsabilidad del sujeto por el contenido de sus propios sueños y conductas. Aquello “extraño” que se encuentra en el interior del sujeto y que además produce efectos sobre el mismo (Mordoh, Gurevicz, & Lombardi, 2008). Esto implicaría una reflexión respecto a cómo algunas propuestas terapéuticas, como lo sería el conductismo, al dar lo que se conoce como el consentimiento informado en torno a un diagnóstico, la sintomatología y la explicación etiológica del mismo. No hace más que “completarle el vocabulario” al paciente. “Pensamos que una lógica terapéutica que pretenda implicar al sujeto en la cura psicoeducativamente obstaculizará la posibilidad por parte de éste de dar cuenta de su implicación inconsciente. Completar su vocabulario -afirmará Lacan- puede permitir al sujeto extraerse él mismo de la implicación significativa que constituye la sintomatología de la neurosis.” (Mordoh, Gurevicz, & Lombardi, 2008). Por lo que el primer paso de un análisis sería que el síntoma se constituya en su forma clásica y salga del estado de enigma, de aquello que todavía no ha sido formulado. De tal forma que durante el análisis “el sujeto podrá dar cuenta de su implicación en el síntoma y de una posibilidad de elección diferente, allí donde el destino se presentaba como alienante.” (Mordoh, Gurevicz, & Lombardi, 2008).

Las Pulsiones

Freud (1915) considera de vital importancia esclarecer y comprender el fenómeno de lo que él llama pulsión. Realiza una comparación entre estímulo y pulsión, en la cual define a la pulsión (en una primera instancia) como un “estímulo para lo psíquico”. A esto agrega que al mismo tiempo no es posible establecer una similitud tan radical entre pulsión y estímulo. Debido a que la pulsión no es más que un estímulo más dentro la amplia lista de estímulos para lo psíquico.

La pulsión no provendría del exterior, muy por el contrario sería para Freud (1915) un estímulo interno. Cuyo desencadenamiento a diferencia de otros estímulos “no actúa como una fuerza de choque momentánea, sino como una fuerza constante”. Así se llega a tres de las características principales de la pulsión según Freud: Su origen en el interior del organismo, su emergencia como fuerza constante y la imposibilidad de huir de ella.

Respecto a cómo el organismo del sujeto humano puede lidiar con el problema de los estímulos pulsionales Freud sentencia: “Los estímulos pulsionales que se generan en el interior del organismo no pueden tramitarse... Por eso plantean exigencias mucho más elevadas al sistema nervioso y lo mueven a actividades complejas, encadenadas entre sí, que modifican el mundo exterior lo suficiente para que satisfaga a la fuente interior de estímulo” (1915) Esto implica que los sujetos han de lidiar con el problema pulsional elaborando orgánica y psíquicamente mecanismos que permitan satisfacer la necesidad pulsional total o parcialmente. Si bien Freud plantea el hecho de que la pulsión demuestra la supremacía de los estímulos internos al organismo, por sobre los exteriores, aludiendo a que de todas formas las “pulsiones mismas, al menos en parte, son decantación de estímulos exteriores que en el curso de la filogénesis influyeron sobre la sustancia viva, modificándola” (1915). Actualmente resulta aún más compleja la idea que los estímulos internos tengan mayor relevancia en la vida de una persona, debido a que la investigación posterior y los nuevos enfoques del pensamiento han colaborado en lo que respecta a la influencia de los sistemas orgánicos, las relaciones sociales y su

influencia en la conducta incluso dentro del mismo psicoanálisis. Si bien el mismo Freud hace referencias a la participación de los estímulos externos en el proceso, la génesis de la pulsión como tal se encuentra aún en el ámbito de la investigación de carácter epistemológico. Finalmente en las primeras concepciones de pulsión se hace referencia a la pulsión como un concepto fronterizo entre lo “somático y lo anímico”, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del mundo interno y “alcanzan el alma”, poniendo en funcionamiento todo un conjunto de procesos psíquicos y sus manifestaciones anímicas.

En un primer momento Freud distingue a las pulsiones de autoconservación o yoicas y las pulsiones sexuales. En su mismo develamiento y construcción, Freud hace hincapié en que definir las pulsiones es una tarea cargada de dificultades y que las pulsiones sexuales deben su aparición y relevancia a las investigaciones y trabajos en psicoanálisis sobre las psiconeurosis tanto histéricas como las obsesivas.

Los destinos de las pulsiones, es decir su manifestación tanto psíquica (conductual) y social, no son ajenos a los mecanismos del aparato psíquico. Además de su papel en la construcción y funcionamiento de la civilización, dando forma a patrones culturales. Patrones o pautas culturales que hoy se consideran sin dudas cambiantes y relacionadas con los cambios históricos, los cuales también tendrían repercusión en nuestras concepciones del aparato psíquico. Freud en *Pulsiones y Destinos de la pulsión* (1915) da a conocer cuatro posibilidades para el destino de las pulsiones: (1) Trastorno hacia lo contrario, (2) Vuelta hacia la propia persona, (3) Represión y (4) Sublimación. No se profundizara en estos conceptos por el momento, pero estos son nombrados con el propósito de mostrar la relación que comienza a dar luz entre las pulsiones y las maniobras del sujeto para satisfacer sus necesidades.

En lo que concierne a las explicaciones del funcionamiento y desarrollo de las pulsiones como lo sería la pulsión sexual, Freud (1915) muestra como las polaridades de la vida anímica se relacionan recíprocamente y participan en el proceso de satisfacción completa y parcial de la pulsión sexual en este caso. En un primer momento de la vida

psíquica, el ser humano se encuentra en una etapa llamada por Freud narcisismo, esto implica una vuelta a sí mismo, donde el principio del placer prima y la pulsión sexual es satisfecha por medio del autoerotismo. “El yo se encuentra originariamente, al comienzo mismo de la vida anímica, investido por pulsiones {triebbesetzt}, y es en parte capaz de satisfacer sus pulsiones en sí mismo. Llamamos narcisismo a ese estado, y autoerótica a la posibilidad de satisfacción” (1915). Como es posible observar las polaridades van perdiendo su absoluto poder de auto-satisfacción como le es posible al yo narcisista. Durante el desarrollo de los sujetos, los objetos amados o fuentes de algún tipo de placer para el sujeto, comienzan a situarse en el mundo exterior y así este queda teñido de la dualidad placer-displacer. Tal y como se verá más adelante a la vida civilizada como fuente de seguridad, estabilidad y bienestar, como al mismo tiempo de malestar, infelicidad e insatisfacción.

Es importante recalcar que la pulsión es un estímulo constante, una necesidad continua que busca satisfacerse por medio de algún objeto que le permita al sujeto ese placer. Todo lo que respecta al amor, el odio, la selección del objeto y la forma son dependientes de procesos más complejos en el aparato psíquico y en la vida humana social en general. Podríamos decir que la pulsión es aquello que motiva al sujeto, su forma más básica y elemental. Las pulsiones gobiernan parcialmente la vida anímica, social y psíquica del hombre, mientras que a la vez las pulsiones son gobernadas por otros procesos psíquicos más complejos, en una relación reciproca de fuerzas y elementos dinámicos. Por último y como lo indica el mismo Freud “Podemos destacar, a manera de resumen, que los destinos de pulsión consisten, en lo esencial, en que las mociones pulsionales son sometidas a las influencias de las tres grandes polaridades que gobiernan la vida anímica. De estas tres polaridades, la que media entre actividad y pasividad puede definirse como la biológica; la que media entre yo y mundo exterior, como la real; y, por último, la de placer-displacer, como la económica” (1915). Más adelante veremos como el sujeto “psíquico” en sus construcciones de la realidad, su relación con ella y el desarrollo de sus procesos vitales, se relacionan con los mecanismos que se desarrollan para lidiar con las pulsiones.

En el periodo de 1920 Freud postula una última teoría de las pulsiones. En ella aparecen la Pulsión de Vida y la Pulsión de Muerte, o más conocidas como Eros y Tanatos. Al mismo tiempo todo el desarrollo de estas mismas en conjunto con el principio del placer, el principio de la realidad y el principio del nirvana, dan forma a parte importante de la vida humana subjetiva y social.

Freud designa a la Pulsiones de Muerte (Tanatos) como una categoría fundamental de aquellas pulsiones que se contraponen a las Pulsiones de Vida (Eros) y “que tienden a una reducción completa de las tenciones, es decir, a devolver al ser vivo al estado inorgánico” (Laplanche y Pontalis, 1996. P. 336) Las pulsiones de muerte se dirigirían hacia el interior como fuerza autodestructiva y posteriormente al exterior en forma de pulsión agresiva y violenta. Por tanto dentro de lo que se considera como pulsiones de muerte se encuentran las pulsiones agresivas, aquellas se relacionan también con las pulsiones sexuales encontrando de esa forma lo que se conoce como el sadismo y el masoquismo. Emerge un nuevo dualismo en la teoría Freudiana, Eros y Tanatos como pulsiones contrapuestas y al mismo tiempo complementarias, se transforman en el último intento de la teoría Freudiana por explicar determinados fenómenos. (Laplanche y Pontalis, 1996. P. 338). Diversos autores plantean la dificultad que se genera posterior a la especulación teórica de la pulsión de muerte y la pulsión de vida, respecto a la forma de relacionarlo con los elementos de la segunda tópica. El Ello termina por representar el conjunto de las exigencias pulsionales, en contraposición al Yo. Finalmente Freud indica que las pulsiones de yo y las pulsiones de objeto no perdían su valor.

Marcuse (1953) indica: “De acuerdo con Freud, la historia del hombre es la historia de su represión”. “La cultura restringe no solo su existencia social, sino también la biológica, no solo partes del ser humano, sino su estructura instintiva en sí misma”. Esto que nos indica el autor resulta fundamental para comprender como la expresión de la vida pulsional tiene estrecha relación con la vida social, ya que la cultura como tal, su establecimiento desde lo que sería el principio de la realidad, en reemplazo del principio del placer, modificarían todo aquello que podría considerarse como expresión en bruto

de los empujes pulsionales. Tanto Eros como Tanatos, serían destructivos por el solo hecho de no tener restricción alguna y no permitirían la vida organizada, la configuración de una cultura y civilización. “La civilización empieza cuando el objeto primario –o sea, la satisfacción integral de las necesidades- es efectivamente abandonado” (Marcuse, 1953).

Esto implica que los instintos o pulsiones como tal son modificados bajo la influencia de la realidad externa. Las pulsiones de Vida y Muerte (eros y tanatos), han desarrollado culturalmente diversas formas de satisfacerse e incluso perfeccionar sus fines, como lo sería para Eros que actúa como impulso a la conservación, a la protección y a la seguridad de la vida civilizada, por lo que el retraso o la represión de su satisfacción (pulsión sexual) sería lo que daría forma a un síntoma ya que la cultura surge como fuente de malestar en la cual no siempre es posible la sublimación. Es importante considerar algunas leves distinciones conceptuales en la obra de Marcuse y Freud, que pueden deberse a problemas de traducción. Freud como se ha puede ver en todo lo anterior no utiliza el concepto instinto como homólogo al de pulsión, más bien la pulsión la podríamos entender como aquella fuerza psíquica que ya posee de alguna forma un contenido cultural. Es decir Eros en su conjunto de pulsiones a través de todos los procesos del aparato psíquico es una fuerza que impulsa al sujeto a la conservación de la vida como tal, pero esto indica una relación indestructible con la realidad externa al sujeto. Por tanto la influencia de uno sobre el otro puede ser analizada y desglosada teóricamente pero en la realidad son parte de un proceso casi indistinguible. La renuncia a la satisfacción inmediata permite su elaboración y construcción social orientada a una forma “segura” y contenida de satisfacción. Pero la problemática a la cual hace hincapié Marcuse (1953) es a la insatisfacción y el malestar que provoca la vida civilizada, que adquiere una importancia por sobre lo humano, siendo importante en sí misma y cuya finalidad deja de ser la satisfacción segura y contenida de los deseos del hombre, sino un perfeccionamiento, una optimización de la cultura, de la producción y de la civilización en sí misma.

Marcuse (1953) indica como a un nivel valórico, las sociedades del capitalismo avanzado, modifican la escala valórica respecto a la satisfacción de las necesidades. Pasando de la satisfacción inmediata a la satisfacción retardada, del placer a la restricción del placer, del gozo (juego) a la fatiga (trabajo), de la receptividad a la productividad y finalmente de la ausencia de represión a la seguridad.

Gran parte de los postulados de Marcuse encuentran vigencia actualmente, pero las sociedades actuales, las llamadas sociedades posmodernas, que han sido influenciadas por saberes, entre los cuales se encuentra el mismo psicoanálisis y bajo esa dinámica del saber, el poder y los cambios hoy la sociedad busca su acomodo respecto a la distribución del placer, la satisfacción de las necesidades. Zizek (2005) indica como en la actualidad existe la problemática de que el superyó posmoderno, por supuesto reflejo de una cultura orientada a la satisfacción segura de las necesidades humanas, realiza un mandato a la diversión, al goce, pero a un goce seguro, al cual se le quita su sustancia, lo peligroso y dañino. Por lo que ante la problemática de la satisfacción retardada y la restricción al placer, hoy es el placer un mandato de la ideología dominante, un mecanismo cultural que intenta lidiar con la insatisfacción que genera la vida civilizada, pero que hoy atiende al problema de que genera en los sujetos la obligación de someterse a placeres alienados.

Haciendo referencia a un viejo chiste que involucra una carta que cierto sujeto escribe a sus amigos y parientes, acordando previamente un código que les permita comunicarse y traspasar la censura del gobierno. Si la carta está escrita en tinta azul su contenido es verdad, si está escrita con rojo es mentira. El trabajador escribe una carta describiendo las maravillas que ha encontrado en su nuevo hogar, pero indicando que lo único que no se puede conseguir es tinta roja. Según Zizek (2005) esto indicaría el hecho de que si “se comienza por afirmar que uno tiene toda la libertad que quiere para a continuación limitarse a añadir que lo único que falta es la “tinta roja”: nos “sentimos libres” porque nos falta el lenguaje para articular nuestra falta de libertad... En este preciso sentido, nuestro propia “libertad” sirve para enmascarar y sostener nuestra más profunda falta de

libertad” (p. 7-8). Se puede ver como esta mutación cultural, en lo que respecta a la vida pulsional del hombre y a su renuncia a la satisfacción inmediata, ahora enmendada en cierta forma por la misma civilización, continua en un estado de renuncia a la felicidad. Siendo la cultura fuente de esta. ¿Cómo? Pues la restricción al goce se flexibiliza y se abre la posibilidad de satisfacción inmediata, por ejemplo a la pulsión sexual. Pero esta al transformarse finalmente en un mandato, en una imposición de la ideología dominante, constituiría finalmente la práctica de la satisfacción en fuente de fatiga y no de placer. Siendo también una actividad productiva (transformar el placer en una actividad productiva que genera movimiento socio-económico) y nunca desligada del ideal de “seguridad” al cual se debe aspirar al momento de acceder a cualquier tipo de placer. Si bien no es intención por el momento abordar esta problemática que está muy relacionada con las ciencias humanas, si plantearla nos permitirá problematizar algunos planteamientos más adelante.

El devenir humano del sujeto y su locura

El lenguaje surge como aquel elemento que brindara una aproximación y un entendimiento más completo de lo que sería el ser humano. Como se ha dado cuenta anteriormente las pulsiones encuentran parte de su esencia en el mundo exterior. Tiene influencia de la realidad externa al sujeto, una realidad de la cual el sujeto registra, crea y participa. Mientras que lo inconsciente encuentra también su articulación y constitución en el lenguaje (Dor, 1994). Existe lo inconsciente en tanto se le nombre y en tanto se nombren ciertos contenidos de lo psíquico que no se han articulado. Resulta complejo comprenderlo y podría dar la impresión de que se habla de una especie de sujeto que vive dos mundos y por eso que se abordara la noción del sujeto escindido. Además de lo que constituirá la posibilidad de subjetividad, los tres registros: Lo imaginario, lo simbólico y lo real.

Por tanto se abordara acá el Edipo como aquel suceso que permite el surgimiento de una estructura psíquica. Lo que sería la transformación de bebe (objeto de deseo de la madre) a sujeto deseante por medio de la castración. Además de su “falla”, cuando el sujeto no ingresa al mundo simbólico, no anudándose borromeicamente. Dejando en claro con antelación que es siempre especulación teórica que no excluye la crítica, ni la disidencia.

Habrá que comenzar con el lenguaje. Según (Kait, 1996) “La estructura del lenguaje preexiste a la entrada del sujeto en esa estructura. El ser humano debe someterse, debe ser capturado por dicha estructura, esto es condición del surgimiento del sujeto. Esta estructura está ya desde siempre allí. Por esta razón la enseñanza de Lacan se opone a toda idea de psicogénesis. El niño está de entrada en un baño de lenguaje”. Se entiende según Lacan, que “humano no es sino hablado por el lenguaje y determinado por su estructura” (Naranjo, 2005). Esta relación inalienable del hombre con el lenguaje, es fundamento de lo que él mismo concebirá como la realidad, ya que toda la vida social parece estar fundada y sustentada por la posibilidad de comunicarnos, por el habla. El sujeto lleva siempre implícita la alteridad, es decir que parte fundamental de su ser se desarrolla en discursos hacia otro y es este mundo social basado en el lenguaje el que permite la existencia del mundo psíquico propio.

Cuando se hace referencia a la estructura del lenguaje, se hace referencia, al igual como lo hacía Lacan originalmente en su obra, a la noción estructuralista aplicada a la lingüística por F. Saussure a ese campo y con posterioridad llevada a una amplia gama de ciencias, humanas en este caso, como lo sería por ejemplo la antropología. La noción estructuralista pone de manifiesta la importancia de lo sincrónico por sobre lo diacrónico, de donde obtendríamos en lo que respecta al lenguaje que más importante que la historia de una palabra en lo que respecta su posibilidad de significación, es la relación en sincronía que establece con otros elementos del discurso (Dor, 1994).

Ya que el sujeto se encuentra inmerso y sometido a la estructura del lenguaje que le preexiste y de la cual se ve bañado desde el nacimiento. Este debe pasar por una

instancia que le permita operar desde el mundo simbólico, no la simple adquisición de un léxico. Esa instancia es el Edipo, donde es posible observar la metáfora del padre. “Lo que se llama en el animal un comportamiento simbólico es, a saber, que, cuando uno de esos segmentos desplazados adquiere un valor socializado, sirve al grupo animal de referencia para un determinado comportamiento colectivo” (Lacan, *Lo imaginario, lo simbólico y lo real.*, 1953). Lo que implicaría a nivel de relaciones humanas referencias para interpretar, mirar y comprender el mundo. Generando pautas relacionales, rituales, interpretaciones, etc.

La función paterna es fundamental para Lacan en el Edipo, pero no es la simple presencia del padre. Es el padre como función simbólica, “por otra parte como es función simbólica puede prestarse a una operación metafórica” (Dor, 1994). La intromisión paterna en la dinámica madre-hijo-falo, actuando simbólicamente como agente de privación, castración y frustración. “Gracias a esto la función paterna es eficaz por que rige el acceso del niño a la simbólico” (Dor, 1994). El padre interviene en la relación madre-hijo como prohibición. Para el niño el padre aparece como un poseedor de derechos sobre la madre, el padre es una figura simbólica del poder, de la ley, de la prohibición. El niño se ve obligado a replantearse su identidad y renunciar a ser el objeto de deseo de la madre. El niño acepta al padre como poseedor de falo en una tercera etapa y final del Edipo, es cuando el niño ha comprendido claramente la simbolización de la ley, lo cual para Lacan tiene un valor estructurante en los sujetos (neurosis, psicosis, perversión). Ya la cuestión no es el ser, si no el tener el falo, es decir el padre como poseedor del falo y es así como la dialéctica del tener para Lacan convoca inevitablemente al juego de las identificaciones. El ingreso del niño al mundo simbólico implica la formación de ese registro y por tanto el anudamiento con los otros dos registros.

Pero antes de entrar al campo los tres registros que dan forma al nudo borromeo. Hay que explicar cómo el Edipo marca no solo la entrada del niño al mundo simbólico, sino además la transformación del mismo en un sujeto deseante. Según Dor (1994) “La

metáfora del Nombre del Padre es un proceso inaugural en la evolución psíquica en más de un aspecto. Además de permitirle al niño advenir Sujeto al acceder a lo simbólico (y a la práctica de la lengua materna) establece en el sujeto una estructura de división psíquica (Spaltung) irreversible”. La castración originaria daría como resultado la pérdida de aquella relación simbiótica entre la madre y el niño, por medio de la metáfora paterna siendo este ingresado de esa forma al mundo simbólico y adquiriendo aquel registro que se anuda con lo imaginario y el real. Aquella relación simbiótica que se pierde es el objeto que no existe, hacia el cual se dirigen todos los deseos, pero cuyo alcance es imposible y por tanto la posibilidad de satisfacer el deseo no es más que una parcialidad.

Ante su emergencia como sujeto, el lenguaje cobra una doble función permite la aparición del sujeto, lo divide y aliena de sí mismo, e intenta llenar el vacío que dejó la pérdida del objeto. “el sujeto no es causa del lenguaje, si-no que es causado por éste. Esto quiere decir que el sujeto que adviene por medio del lenguaje sólo se inserta en él como un efecto; un efecto del lenguaje que lo hace existir para eclipsarlo, inmediatamente, en la autenticidad de su ser. Lacan designa este eclipse como el desvanecimiento del sujeto (fading) que hace que el sujeto sólo pueda captarse a través de su lenguaje, en calidad de representación, de máscara que lo aliena pues lo oculta ante sí mismo. Esta alienación del sujeto dentro de su propio discurso es, precisamente, la división del sujeto” (Dor, 1994).

En lo que respecta a los trastornos psiquiátricos graves, es decir sujetos que padecen de aquello que podríamos llamar locura. Se utilizara el concepto de psicosis. Concepto que sustituye en el área clínica de la psicopatología a locura con más de una dificultad conceptual que se vera más adelante. Mucho antes de la existencia del psicoanálisis, la psiquiatría y la psicología, la locura tenía su espacio en la historia. Una existencia rodeada de mitos, creencias religiosas y actualmente científicas, debido a aquel cambio paradigmático que trajo la psiquiatría que considero a los locos como sujetos afectados por una enfermedad y que por tanto debían ser tratados como pacientes, curarlos desde

la medicina (Foucault, 1964). Quedando como labor de la clínica y bajo la investigación de la nosología psiquiátrica. Siendo finalmente la locura, bajo el saber clínico psiquiátrico/psicológico donde se marca de alguna forma la frontera entre la normalidad y la anormalidad (Vazqués R., 2011). Si bien en la actualidad no podríamos más que aceptar la confusión que provoca la ambivalente relación del saber científico psicológico, entendiendo que la investigación tanto cualitativa como cuantitativa, al igual que la especulación teórica ya sea en el psicoanálisis u otro paradigma, no satisfacen nunca lo que podríamos llamar un “saber real”. Lo que implica que las prácticas y la realidad desbordan a los discursos científicos que intentan contenerla, al igual que los discursos simplifican, sobre-complejizan o simplemente distorsionan aquello que es objeto de su saber. Se podría decir que el tiempo da la razón y los hechos dan razón a varios discursos científicos, pero no se puede más que aceptar la posibilidad de que varios de ellos pueden ser forzados. Las comunidades científicas son comunidades de problemas y, sobre todo, de retóricas. “Un físico reconoce a otro físico por su modo de concebir y desarrollar enunciados verosímiles sobre algún interés común” (Vazqués R., 2011). Thomas Szasz, psiquiatra y actualmente profesor emérito de la Universidad del estado de Nueva York, genero gran polémica y revuelo con la publicación del Mito de la Enfermedad Mental. “Szasz anota que la mente no es un órgano anatómico como el corazón o el hígado; por lo tanto, no puede haber, literalmente hablando, enfermedad mental. Cuando hablamos de enfermedad mental estamos hablando en sentido figurado, como cuando alguien declara que la economía del país está enferma” (Vazqués R., 2011). Una afirmación que encaja perfectamente con la idea freudiana respecto a lo absurdo de la búsqueda de una ubicación orgánica de la psique.

A pesar de esto el concepto de psicosis en el psicoanálisis adquiere un matiz más humanizado. Es decir que la psicosis es concebida finalmente como una forma más de estar en el mundo, de relacionarse con el exterior, con sus pares, con la sociedad, con la existencia. Desde el principio él bebe se encuentra bañado por el lenguaje (Kait, 1996), las palabras no le son ajenas y a medida que crece le es posible usar el lenguaje, transitar

en él. Pero como nos lo muestra Lacan en la estructura psicótica habría un grado de dificultad para transitar en el mundo simbólico, en el Edipo el niño ha forcluido la ley del nombre del padre, por lo que su ingreso al mundo simbólico se ve restringido y este se estructura psicóticamente. “En lo simbólico podemos distinguir una vertiente de la palabra que es resolutive respecto del síntoma y que tiene una función pacificadora respecto de lo imaginario, en la medida en que introduce una terceridad entre el yo y el otro y una vertiente del lenguaje” (Kait, 1996). Esa terceridad, es la que permite al sujeto construir y posicionarse en “algo” ante el vacío que dejó la pérdida del objeto primario, del significante fundamental. Ahora es importante aclarar que en Lacan el concepto de locura no es siempre sinónimo de psicosis. “La originalidad del abordaje de Lacan nos permite decir que puede haber locura en la psicosis, tanto como puede no haberla. Pues, como se ha señalado, ambos términos provienen, en su enseñanza, de planos conceptuales diferentes” (Muñoz, 2008).

Lacan rescata el concepto y la idea de la locura, diferenciándola de la psicosis, como aquella locura inherente a lo humano. “La locura de todos es locura propia del ser hablante” (Muñoz, 2008). Siendo la locura un término que data de antes que naciera la psiquiatría, el elogio de la locura conservaría todo su valor, siendo la locura parte de la naturaleza humana, naturaleza que le dirige a pasiones que están fuera de la “razón”. Lacan extrae algunas tesis de Hegel, lo que le permite desarrollar aún más completamente una dialéctica del sujeto. El hombre (loco) busca imponer la ley de su corazón en el desorden del mundo pero a costa del desconocimiento de la implicación de su ser en ese desorden (Muñoz, 2008). La locura, entonces, incumbe “una de las relaciones más normales de la personalidad humana –sus ideales-.” (Lacan, 1946). Después Lacan relaciona la locura o la “verdadera locura” con el anudamiento borromeo, lo que indica un acercamiento que realiza a la psicosis, donde el anudamiento borromeo clásico no es posible por el no ingreso del sujeto al mundo simbólico. Finalmente podríamos concluir que de cualquier forma es posible establecer que hay en la propia estructura del sujeto una locura normal, parte de su constitución como tal donde el sujeto accede a sí mismo por medio su representación, por lo que se encuentra

alienado a sí mismo. Se tiene un nombre, profesión, cargo, rol, características psicológicas, personalidad atractiva, etc. En cuanto a la estructura psíquica, como ya se había indicado con anteriormente, la inscripción de la metáfora paterna ha fallado, el sujeto no ingresa al mundo simbólico por lo que se ve enfrentado a un imaginario desbordante. Esto no significa un no-tránsito por el lenguaje, es decir la posibilidad de aprender y contener el imaginario, y explicarse la experiencia del real está, pero de muy dificultoso acceso. Por lo que se entiende, en relación con la experiencia en la corporación Bresky, que aquella condición de la psicosis es más una dificultad de tránsito y adecuación, que una imposibilidad absolutamente restrictiva.

Es posible que ante tanta información finalmente la concepción de sujeto y humano continúe difusa. Ante esto a continuación se realizara un ejercicio teórico reflexivo que permita salir de este mar de confusión y situar una concepción útil y coherente para la continuación de este trabajo. Ya que sin una clara concepción de sujeto, la forma en cómo se trabajaran los conceptos del amor y la muerte, es decir la perspectiva desde la cual se mirara el fenómeno y se entenderá, no tendría sentido alguno. Desde siempre esto desde la experiencia, desde el trabajo con los sujetos. Para esto se recurrira a autores que no forman parte en totalidad del espectro del psicoanálisis, pero que resultan de gran aporte para la concepción de sujeto que se quiere generar. Una concepción que no este sobredeterminada por la rigidez teórica y el academicismo como sucedería considerando al pie de la letra todas las propuestas de Lacan, tomándolas como absolutos irrefutables.

Como bien lo indica Fromm (1959): “Cualquier teoría del amor debe comenzar con una teoría del hombre”. Además de una teoría de la muerte. Eso es lo que se pretende realizar a continuación.

Cantidad considerable de autores hacen referencia a la existencia humana, como aquel emerger del sujeto a una condición irrenunciable, de no vuelta. “El hombre solo puede ir hacia adelante” (Fromm, 1959; 2007) debido a que les imposible volver a aquella relación de fusión con la “naturaleza”. Justamente donde aparece lo que se conoce como la “consciencia”, que incluirá por supuesto la consciencia de sí mismo.

Fromm (1959; 2007) hace inferencia al concepto de la separabilidad. Aquel evento que produce el nacimiento de un individuo consciente de sí mismo y de la existencia de otros. En la mujer embarazada es posible observar un estadio de simbiosis, en el que madre e hijo se necesitan mutuamente. Son dos, pero forman uno, por lo que el feto depende absolutamente de su madre en el estado de unión simbiótica, que posteriormente se extiende hacia una relación de simbiosis psíquica durante los primeros tiempos del bebé durante el desarrollo (Fromm, 1959; 2007). Si bien en Lacan podemos observar una negación a la posibilidad de una “psicogénesis” ya que él bebé está desde el principio bañado por el lenguaje (Kait, 1996), podríamos de alguna forma entender que lo que marcaría este evento de separabilidad es la emergencia de un individuo, un sujeto deseante. Resulta complejo establecer la naturaleza de aquel objeto que el sujeto desea, incluso en la especulación teórica. Pero si es posible establecer que el hombre, el sujeto, está impulsado ante la búsqueda de aquel objeto perdido, aquella relación, ya sea con la naturaleza, con la madre o con el paraíso que ya no existen. Esta concepción permite ampliar la mirada respecto a aquello que motiva e impulsa al sujeto, incluso al mismo concepto del deseo. Situación que lleva a afirmar que independiente de la estructura de personalidad del sujeto (neurosis, psicosis, perversión) la pérdida es similar, es decir hay una pérdida, y la forma de resolverlo varía.

Tomando algunos elementos del Dasein de Heidegger, con la finalidad de obtener de él la idea del ser-ahí en el tiempo (Gamboa, 2009). Nos surgen dos particularidades del ser-ahí descrito por Gamboa (2009). En primer lugar “el ser-ahí es un ser-en-el-mundo; el “ingresar” en el mundo no es su problema, el ser-ahí ya es en el mundo” (ídem), se puede dar a esta idea una lectura en relación a los conceptos que ya se han revisado y observado, que el “ingresar” al mundo no es el problema, porque no se tiene una conciencia de ello inmediatamente. Es decir que el sujeto a medida que adquiere conciencia de sí mismo solo puede pensarse, “pensar lo vivido” en cuanto es consciente de su existencia individual, como sujeto deseoso, hambriento, sexual, etc.

“El modo fundamental del ser-ahí con los otros es el hablar, el hablar con otros y el hablar consigo mismo como otro. En el hablar el ser-ahí se interpreta y se comprende, mientras que logra, también, una comprensión del mundo; es el hablar el que determina el vivir interpretante del ser-ahí” (Gamboa, 2009). En sujeto del lenguaje, el sujeto parlante es quien viene a representar lo humano en su esplendor. Este ser-ahí con los otros en el hablar, incluso consigo mismo, es de alguna forma asumir para nosotros la noción de que el sujeto está alienado a sí mismo. Hablar consigo mismo es un ejemplo de que el individuo accede solamente a una representación de sí mismo, a un “yo”, que representa una “realidad ilusoria”, que prescinde del sujeto y lo somete. Se deviene sujeto humano en tanto se crea una representación de sí mismo y se vive en consecuencia a ella. Por lo que la noción del “yo” podría ser un conjunto de elementos que permiten al sujeto identificarse como tal: Nombre, profesión, apariencia física, ideales, retroalimentación, la historia del sujeto, lo que puedo comprender de mí desde los discursos de otros, etc. Podríamos decir que incluso la historia del sujeto, sus recuerdos, e incluso lo que imagina del futuro, tiene nombre y apellido.

“El constante asombro determina al ser-ahí a estar siempre en camino de serlo; el ser-ahí no busca su fin, no busca su meta al final del camino, busca su realización: de cara a su propio final, de cara a su posibilidad extrema de ser: a su muerte, su única certeza, pero también su más angustiosa indeterminación” (Gamboa, 2009). Si bien la experiencia real es la del ahora, el sujeto navega discursivamente por el pasado y el futuro, lo que determina su ser-ahí. Además con lo anterior, concibiendo el devenir humano del sujeto como aquel que emerge de esta relación con el lenguaje, con la posibilidad de hablar. Se obtiene que el “yo” como construcción y realidad ilusoria pueda ser sometido, con gran dificultad a una transformación.

El “yo” o “ego” como elemento unificador, superior e inmanente a la consciencia deja de serlo y pasa a un segundo plano. Si bien para algunas escuelas teóricas del psicoanálisis el “yo” sigue considerándose como una instancia unificadora de las experiencias, del vivenciar, siendo el “yo” fundamental, la experiencia de estar vivo y

ser consciente sería la experiencia del “yo”. Eso incluye todas las nociones de corrientes filosóficas desde Descartes, pasando por Kant y Husserl (Álvarez, 2008). Es Jean Paul Sartre quien introduce una concepción no egológica de la consciencia. Donde se afirma según Álvarez (2008) que “el sujeto es consciencia, pero no es un Yo”. Para esto Sartre utiliza el método fenomenológico continuando con la tradición de Husserl y Heidegger, pero con un enfoque nuevo, replanteando y dando un vuelto en lo que respecta a la idea de la consciencia y el sujeto en toda la filosofía y ciencias humanas.

Para poder hacer más comprensible el fenómeno de la consciencia se pueden enunciar algunas de sus características, entre las cuales se encuentra la consciencia de sí, es decir el saberse vivo, saber de la propia existencia. También la consciencia de los objetos externos, de los otros y la consciencia reflexiva, aquella que se vuelve sobre sí misma. “la consciencia es subjetividad irreductible a objeto alguno. En cualquier caso, si el conocimiento es un movimiento de objetivación, si es posición de un objeto, la reflexión busca el conocimiento de sí aunque no llegue nunca a alcanzarse como objeto. Por eso dice Sartre que se trata más bien de cuasi conocimiento” (Álvarez, 2008) . Esto implica justamente la imposibilidad del sujeto para acceder a un conocimiento total de sí mismo, por el hecho de ser consciencia que reflexiona sobre sí misma para poder llegar a ello. “Ello, porque la consciencia, lejos de ser un poder unificador, se caracteriza esencialmente, por el contrario, como un principio que se revela al tiempo que introduce la dualidad o la escisión en todos sus actos. En efecto, cuando percibo un objeto, la consciencia de ese objeto es a la vez consciencia de mi consciencia de él” (Ídem). Por tanto el sujeto, similar a como lo plantea Lacan, es un sujeto dividido, escindido y alienado de sí mismo, en cuanto la consciencia surge como su condición fundamental pero por su misma naturaleza le es imposible reconocerse y definirse totalmente. Por este motivo el “yo” surgiría como aquella posibilidad de acceder a si mismo por medio de una representación que condensa en ella cantidad de elementos es regida por las leyes del lenguaje, el “yo” es arbitrario, se impone como representación del sujeto, pero no son lo mismo. “Para Sartre “ser consciencia de sí” –en contra de toda la tradición, que privilegia el punto de vista del conocimiento- no implica que se ponga ante sí misma como objeto

de conocimiento, pero sí entraña siempre la vivencia de estar presente a sí en una especie de desdoblamiento o escisión, que ella descubre como su propia sustancia” (Alvárez, 2008).

Idea similar encontramos en Lacan, en su concepción del sujeto escindido, entendiendo que ambos postulados teóricos no son idénticos, pero parecen tener ciertos puntos de encuentros que resultan fundamentales para la concepción del sujeto en nuestro tiempo. “El sujeto tendrá acceso solo mediante la reflexión, ya que el Yo no es transparente como lo sería la consciencia para sí misma” (Lacan, 1954).

Esta condición de recursividad del sujeto consciente, de la división esencial del sujeto. Es por el solo hecho de que la única posibilidad de acceder a sí mismo es por medio de una representación y al mismo tiempo hay una imposibilidad de definición del ser consciente, por el hecho de ser una reflexión sobre la reflexión. Desde ambas perspectivas vemos esta condición básica del sujeto, de su devenir humano en el lenguaje. Su desdoblamiento, aquello que nos hace volver una y otra vez a la sensación de tener una personita pequeña en el interior del cuerpo que controla toda la máquina, pero que no conoce su origen y le es imposible definirse más que por lo que conoce de la máquina (yo). La consciencia es limitada en sí misma, respecto a su tendencia a conocer y es ahí donde vuelve a surgir lo inconsciente como consecuencia de esta condición humana dividida, alienada del sujeto en el lenguaje.

Todo lo anterior permite llegar a algunas conclusiones fundamentales respecto a lo que hemos llamado el devenir humano del sujeto. Esto independiente de la condición psicopatológica de la persona o de su estructura psíquica (neurosis, psicosis, perversión). Si bien la forma de interpretar cada fenómeno anteponiendo lo psicopatológico brindaría la posibilidad de observar como tal o cual patología, estructura, etc. Funciona de acuerdo a tal o cual situación. Limitaría la posibilidad de apertura y plantearía principios de exclusión donde finalmente lo importante no es la vivencia, ni la experiencia subjetiva del sujeto si no como toda su humanidad es manifestación de una patología omnipresente que lo supera como sujeto.

Las conclusiones serían las siguientes:

Todo sujeto emerge ante la pérdida de un estado anterior, ya sea una relación (con la madre) o el nacimiento. Hay un cambio de estado que se siente como una pérdida, porque se experimenta la separación (Fromm, 1959; 2007), la individualidad incompleta versus un estado anterior de completitud.

Desde el comienzo él bebe se encuentra bañado por la estructura del lenguaje (Kait, 1996). Condición fundamental para el surgimiento de lo humano es el devenir en el lenguaje. El lenguaje permite el surgimiento del sujeto en cuanto se puede representar a sí mismo (Yo) y relacionarse con otros y el mundo por medio del habla.

Al mismo tiempo el sujeto del lenguaje se experimenta a sí mismo desde la escisión (Dor, 1994), el desdoblamiento y la alienación de sí mismo (Alvárez, 2008). Además su relación con el exterior y la naturaleza se ve regida por el mismo principio.

Tal panorama permite la emergencia de lo inconsciente, debido a la relación inalterable entre consciencia y lenguaje.

La vida del sujeto en su devenir humano parece impulsarse y dirigir su conducta hacia dos fines distintos. Por tal razón diremos que el sujeto se ve regido también por las dos pulsiones fundamentales EROS y TANATOS.

Los Trastornos psiquiátricos graves o severos

El trastorno mental o el trastorno psiquiátrico serán etiquetas que homologas en este trabajo. Debido a que los trastornos psiquiátricos o mentales serían aquello que figuran en el manual de diagnóstico psiquiátrico y forman parte de toda una nosología psiquiátrica. Por lo tanto cuando en salud se habla de un trastorno psiquiátrico o trastorno mental se refiere a aquel conjunto de signos y síntomas observados en un paciente que es sometido a un proceso de diagnóstico, basado en el DSM, y

posteriormente puesto bajo tratamiento. De esta forma cada estado es responsable de gestionar y dar forma a todo un dispositivo de salud mental. En Chile existe lo que se conoce como el Plan Nacional de Salud Mental.

Resulta fundamental entonces comprender que la “salud mental” se ha vuelto una necesidad y preocupación socio-política. Motivo por el cual como se ha desarrollado anteriormente hablar de “problemas de salud mental”, trastornos psiquiátricos o mentales se hace desde la psiquiatría, desde lo que dictan los principales manuales de diagnósticos (DSM y CIE) y psicopatológicos. Por lo tanto está estrechamente ligado a las políticas públicas orientadas al tratamiento, atención y diagnóstico de las personas que se ven afectadas por algún tipo de enfermedad del orden de lo mental. “El impacto de las enfermedades mentales, tanto para la persona afectada como para sus familiares y la sociedad en general, es muy alto, no solo en términos emocionales, sino también financieros. Se calcula que el gasto ocasionado por estos trastornos puede equivaler a 3–4% del producto nacional bruto de los países desarrollados” (Minoletti & Zaccaria, 2005), motivo por el cual se torna de importancia a nivel económico poner sobre la discusión y la investigación todo lo que correspondiente con salud mental, incluida la prevención.

Según el Plan Nacional de Salud Mental (2001), es la esquizofrenia el principal trastorno psiquiátrico severo. Siendo este uno de los que presenta mayor deterioro y duración en el tiempo. Otros planes de salud mental incluyen criterios como la duración, donde se estima que esta debe ser de al menos dos años para considerarse severo, además de todos los criterios que se encuentran en la CIE-10 y el DSM (Dr. Vila & otros, 2007). En Chile la normativa exige regirse por la CIE-10 (OSM, 1996).

La Corporación Bresky como dispositivo de salud mental se orienta a la rehabilitación y trabajo con personas diagnosticadas con algún trastorno psiquiátrico severo. Entre ellos se encuentra en primer lugar la esquizofrenia en todos sus tipos según los manuales diagnósticos. En la actualidad la Corporación ha abierto la posibilidad de

ingreso de pacientes con otros diagnósticos, pero no de menor gravedad, como lo serían los trastornos bipolares y los trastornos límite de la personalidad.

Con esto se identifican dentro del contexto de lo que es la salud mental, los sujetos con los cuales se trabajó durante todo el proceso de práctica profesional. Pero tal y como lo se ha afirmado anteriormente esto responde más a regulaciones políticas que no necesariamente obligan a pensar el amor y la muerte desde lo patológico, ya que justamente la temática se seleccionó por su particular universalidad en los discursos, independiente del vivenciar, que responde a cada persona en particular, este o no diagnosticada por algún trastorno psiquiátrico. De cualquier forma se harán referencias a los diagnósticos en ciertos momentos cuando sea necesario observar alguna particularidad de acuerdo al caso. Ya que todas las personas, en tanto humanas por su devenir como sujetos en el lenguaje transitan por los discursos amorosos, y por la experiencia de la muerte desde la comprensión en una construcción de lenguaje.

En el DSM-IV-TR (2000, 2009), se encuentra una sección dedicada a la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Por lo que a continuación se tipificarán cuáles son los criterios bajo los cuales se diagnostica una esquizofrenia y que es por lo general aquello por lo cual se encuentran en tratamiento todos los usuarios de la corporación Bresky.

Para que un sujeto sea diagnosticado con esquizofrenia, el evaluador debe observar la presencia de al menos dos o más síntomas característicos (criterio A), entre otros, y posteriormente clasificar el tipo de esquizofrenia que presenta de acuerdo a sus características sintomáticas: Ideas delirantes, Alucinaciones, Lenguaje Desorganizado, Comportamiento Catatónico o gravemente desorganizado, Síntomas negativos como aplanamiento afectivo, abulia, alogia, etc.

El los síntomas deben manifestarse al menos 6 meses (criterio C) y una notable disfunción social y laboral (criterio B), además de no ser inducido por el consumo de

alguna sustancia o enfermedad médica (criterio E). A pesar de que hay otros criterios adicionales estos son los más importantes.

Existen tipos de esquizofrenias y estas son: Tipo paranoide, tipo desorganizado, tipo catatónico, tipo indiferenciado, tipo residual.

También es posible encontrar la definición de otros trastornos psicóticos como lo serían: El trastorno esquizofreniforme, el trastorno esquizoafectivo, el trastorno delirante, el trastorno psicótico breve, psicótico compartido, por enfermedad médica, trastorno psicótico inducido por sustancias y el no especificado. Los más comunes son los trastornos esquizoafectivos y por enfermedad médica o cuadros más orgánicos.

El amor y la muerte

La definición de sujeto desarrollada con anterioridad permite una orientación respecto a la mirada y la dirección de los dos temas principales: el amor y la muerte.

Si el sujeto en su devenir humano es a través del lenguaje, es decir por medio de la construcción de discursos sobre sí mismo, el mundo y los otros. El amor y la muerte serían igualmente discursos que reflejan una forma de vivenciar social, cultura e individual.

Hasta hoy no se ha descubierto fármaco alguno o técnica específica para aliviar el dolor que genera una experiencia amorosa desafortunada o la muerte de un ser querido. Al mismo tiempo una imposibilidad de generar ambas experiencias de forma artificial.

Por tanto la forma de abordarlo es el lenguaje, los discursos de los sujetos, los discursos de la cultura respecto a estas dos temáticas. Al igual que en la psicoterapia individual que se trabaja con la palabra y los discursos. Sin el lenguaje, sin la posibilidad de hablar no habría psicoterapia, ni psicología alguna.

La vida amorosa

La presencia del amor, aquel concepto se utiliza para denominar una cantidad considerablemente amplia de situaciones, objetos y contextos, es sin duda “algo” que marca la vida de todos los seres humanos independiente de su cultura. El amor parece ser un elemento fundamental de la cultura misma y la vida parece desarrollarse en la más pura subjetividad en torno al amor.

Si se comienza por analizar la palabra misma se debe comenzar por sus definiciones. Esas definiciones nacidas del consenso, hasta cierto punto, de la lengua. Para la RAE (2001) en la versión número 22 del diccionario define el amor como “sentimiento intenso del ser humano que, partiendo de su propia insuficiencia, necesita y busca el

encuentro y unión con otro ser”. Como es posible observar la misma RAE parte la definición del amor en lo humano como una “falta” del mismo que necesita ser compensada mediante el “encuentro y unión con otro ser”. Una idea muy similar a la planteada por Erich Fromm en el arte de amar (1959). Es la falta, la pérdida de una relación anterior en la cual el individuo se sentía completo, incluso sin percepción de sí mismo o una muy mínima. Aquello es lo que mueve al sujeto, lo dirige a la búsqueda de una relación que le permita sentirse nuevamente completo, seguro y libre de la inminente idea de la muerte. En lo que respecta a la etimología de la palabra, esta no está nunca lo suficientemente clara. Popularmente se considera que la palabra “amor” significa no-muerte. Esto es algo que los estudios de las lenguas aún discuten pero la popularidad de esta explicación está más lejos que cerca de ser tirada por la borda.

Considerando que la RAE (2001) actualiza sus definiciones desde las modificaciones y usos que le da la cultura misma a las palabras. Su revisión otorga algunas interesantes definiciones del amor, que están ligadas a los usos comunes y en cierta medida consensuados. Algunas de esas otras definiciones son: “Sentimiento hacia otra persona que naturalmente nos atrae y que, procurando reciprocidad en el deseo de unión, nos completa, alegra y da energía para convivir, comunicarnos y crear”; “Sentimiento de afecto, inclinación y entrega a alguien o algo”; “Tendencia a la unión sexual”; “Esmero con que se trabaja una obra deleitándose en ella”. Siendo estos los más destacables.

El amor podría ser una actitud dirigida hacia otra y otras personas, donde se incluirán sentimientos, atracción física, dependencia, congenialidad, respeto y altruismo (Carrasco & Sánchez, 2008). Esto incluye la respuesta a las demandas del otro amado, preocupación y dedicación a lo que se ama. Sin duda esta definición general es aquella a la que se retorna constantemente, sobretodo como se verá más adelante, cuando el amor como fenómeno de la experiencia permite al sujeto abismarse, perderse en las coordenadas del amor y el deseo siendo estas experiencias tan potentes que en su desarrollo depende exclusivamente de nacimientos y renacimientos (Kristeva, 1983/1999). Desde otros puntos de vistas, más ligados con lo fisiológico, no es posible

desconocer la influencia del cuerpo sobre lo que se conoce como la experiencia amorosa. Teniendo gran influencia en las relaciones de pareja las zonas de cerebro relacionadas con el placer, el actuar de neurotransmisores y hormonas, entre las que destacan las feromonas (Carrasco & Sánchez, 2008). De cualquier forma el amor, más que biología es lenguaje, discurso, literatura, cultura que orienta al sujeto el camino, destino y finalidad de sus amores.

Las anteriores definiciones se acercan al amor romántico, fraternal y hacia el hacer. Pero no escatima en aquello que se podría inferir de que el amor parece ser un arma de doble filo que no siempre alcanza sus ideales, que pretende muchas cosas y a veces resulta trágico.

Desde el psicoanálisis las nociones del amor y sus dimensiones son variadas al igual que en el resto del pensamiento. Desde el narcisismo, pasando por el objeto de la pulsión bajo el principio del placer, hasta el amor de transferencia.

El “te amo” se causa en el acto y nombra lo inexplicable (Zanghellini, 2008/2009). Revela de alguna forma la implicación del “te amo” como significante, como productor de sentido respecto a lo que se hace cuando se ama. Según Zanghellini (2008/2009) el amor en Freud puede leerse desde la concepción del narcisismo. El amor hacia sí mismo, hacia el yo ideal es hacia donde se dirigen los afectos. “Amar es poner el yo ideal en el otro partenaire y amarlo por ello” (Zanghellini, 2008/2009). Citando a Lacan el autor plantea que “en el amor se ama al propio yo” al yo que se ve realizado a nivel imaginario, por ejemplo tratándose en el caso del hombre con una bella mujer. Surge la noción de que “El amor que no soporta pérdida, es el amor a uno mismo” (Zanghellini, 2008/2009). Lacan retomaría esta idea freudiana del amor narcisista en sus primeros seminarios, donde el amante reconoce en lo amado al yo ideal, desconociendo lo hétero del otro, para encontrarse con lo familiar (Ídem). Esta primera concepción llevaría a pensar que en el amor romántico se observa una relación en donde los amantes “aman” la imagen de ellos mismos en la relación, con otro que los hace ver bien. Al mismo tiempo que hay elementos del ideal del yo que se proyectan en otro y por tanto se

ama narcisísticamente a otro en cuanto mantiene aquellas cualidades que se le han otorgado imaginariamente.

Julia Kristeva (1983) plantea y asume aquella dimensión del amor que “reina” entre las fronteras del narcisismo y la idealización. En la literatura se relaciona bastante la idealización al narcisismo, considerando la idealización como parte de un mecanismo defensivo como lo postula Melanie Klein (Laplanche, 1967/2004). Sin duda la primera complicación respecto a las relaciones que se establecen entre los sujetos, principalmente en lo que respecta a la pareja. Sin duda que el enamoramiento es en parte un proceso de idealización de otro, que aparece como un objeto amoroso cargado de cosas “buenas”, engrandecido y lleno de virtudes. Se podría decir “que en el amor no ceso de equivocarme en cuanto a la realidad” (Kristeva, 1983/1999). Una de esas más grandes equivocaciones es la promesa de lo Uno que expresa Lacan.

El amor ignora la condición de su deseo, que busca ser Uno. El amor solo puede pedir más amor y el goce no es reflejo o muestra de amor. “El hecho de que el partenaire goce en el encuentro sexual no es respuesta suficiente para el amor. Por eso, luego viene la pregunta: ¿Me quieres? El goce no es respuesta suficiente a la demanda de amor.” (Lamovsky, 2004). El amor le otorga al sujeto la ilusión de unidad ante su condición de “sujeto dividido”, además de la promesa en torno a la posibilidad de obtener goce sexual. Pero al término de tal situación la unidad no se genera, la ilusión muestra en parte su carácter ficticio y solo queda un goce a medias y una ilusión frustrada. Pero a pesar de esto el amor, en su carácter contingente y siempre dispuesto a dar y pedir más amor, sirve como mantenedor de una relación. El amor permite contener esta desproporción, esta imposibilidad de acercarnos en la relación sexual al objeto del deseo y al ser Uno (Lamovsky, 2004). A diferencia de Freud, Lacan no homologa la sexualidad al amor, muy por el contrario encuentra una desproporción en ambos, la relación sexual misma pasa a ser un acto confuso para el sujeto, que ve en ella una fuente de goce que solo puede realizarse desde el fantasma, desde un soporte que le permita mantener aquella experiencia que podría resultar traumática de no ser por “el

amor”. La pareja es escogida, por tanto no basta cualquier persona para satisfacer el deseo sexual y tampoco basta la simple satisfacción corporal para hacer de esta una experiencia satisfactoria. En la psicosis parece observarse por lo general una distancia hacia el encuentro sexual, donde prima siempre un enamoramiento hacia otro, que busca mantenerse distante y no consumarse. Aún es fuente de discusión la forma en que ama el psicótico, aunque no hay duda de que si puede amar y que ama.

En el amor se pone todo a prueba, imaginario, simbólico, real. La idealización del otro permite la entrada, el posterior deterioro de aquella idealización es solo contenido por el mismo amor, al igual que la relación sexual que es desde inicios fálica, donde cada uno se dirige al otro a través de su fantasma (Lamovsky, 2004). Cuando el encuentro de los amantes no se concreta, cuando es solo uno el involucrado, este está funcionando siempre desde sus fantasías, desde la idealización y las expectativas respecto a ese otro que ama.

Erich Fromm plantea la problemática del amor desde la perspectiva de que este no es innato, algo que no pueda ser aprendido, muy por el contrario para él amar es un arte que debe ser perfeccionado (Fromm, 1959; 2007). El ser humano se experimenta a si mismo desde la “separatidad”, aquella sensación de sentirse separado, independiente de la naturaleza por el hecho de haber perdido toda relación en la cual no se sentía un individuo si no parte de un “todo”. Esta ontología de lo humano, indica que los sujetos tienden a recuperar esa relación perdida, buscan fusionarse con otros para dejar de sentirse “separados”, aislados y solos. Pero al mismo tiempo no quiere perder su individualidad y la defiende ante la posibilidad de perderse absolutamente en otro (Ídem). Pero es justamente, para el autor, imposible retornar a la relación fusionada con el mundo, lo único que se espera con seguridad es la muerte y el amor brinda la posibilidad de vincularse con los amados y disminuir la angustia de la “separatidad”. “La necesidad más profunda del hombre es, entonces, la necesidad de superar su separatidad, de abandonar la prisión de su soledad. El fracaso absoluto en el logro de tal finalidad significa la locura...” (Fromm, 1959; 2007).

Julia Kristeva hace referencia al mito de la androginia. Siendo un ente completo, ni mujer, ni hombre, sino algo diferente, una completitud asexual que se vale por sí misma y por tanto no desea y ve en sus otros a sí mismo. La separación del ser Andrógeno en hombre y mujer, permite la existencia de la sexualidad, del deseo por la unificación con el otro. Donde cada parte tiene lo que al otro le falta (Kristeva, 1983/1999). Mientras que Erich Fromm (1959) lo relaciona con el mito bíblico de Adán y Eva. Donde se hacen conscientes de su desnudez y como agrega el autor de su individualidad, su separación de la naturaleza, el paraíso. Pero Adán y Eva aún no aprenden a amar, son totalmente desconocidos el uno para el otro y Adán demuestra aquello culpando a Eva por haber cometido aquella falta a Dios (Fromm, 1959; 2007).

El hombre en sociedad pondría a funcionar una cantidad de dispositivos y rituales que le permitirán disminuir su angustia de estar “separado”. La adoración a animales totémicos, los rituales orgiásticos, los estados de trance por medio de drogas, etc. Todo aquello que los haga vincularse con el grupo directo, la tribu, la familia, la comunidad. Pero es a medida que las sociedades cambian, la población crece explosivamente y los sistemas de producción progresan, que las culturas sufren modificaciones, siendo cada vez más culpables los mecanismos que el hombre intenta para disminuir su angustia por estar “separado” (Fromm, 1959; 2007).

El autor identifica algunos mecanismos que buscan suplir esta falta, considerando que no basta con la realización de la unión interpersonal para hablar de amor. Una de esas formas “erradas” es el establecimiento de una relación simbiótica, ya sea por sumisión o por dominación. Masoquismo y sadismo según Fromm (1959). “

En contraste con la unión simbiótica, el amor maduro significa unión a condición de preservar la propia integridad, la propia individualidad. El amor es un poder activo en el hombre; un poder que atraviesa las barreras que separan al hombre de sus semejantes y lo une a los demás; el amor lo capacita para superar su sentimiento de aislamiento y separatividad, y no obstante le permite ser él mismo,

mantener su integridad. En el amor se da la paradoja de dos seres que se convierten en uno y, no obstante, siguen siendo dos” (Fromm, 1959; 2007)

Es posible observar que en el pensamiento de Fromm el “amor maduro” consiste en aceptar la individualidad, conservar íntegra la posibilidad de ser uno mismo y que para que una relación sea realmente amorosa ambas partes deben de aceptar la individualidad del otro. Además agregamos que aquella individualidad es un irrenunciable humano, una condición de su existencia y por tanto es el único camino “saludable” posible. Es posible ver en la teoría de Fromm una importante influencia del judaísmo y no por eso una invalidación de su obra, muy por el contrario, logra rescatar aquellas enseñanzas míticas y ancestrales de la historia humana, aquello a lo cual todos echamos mano cuando tratamos de explicarnos el sentido, origen de nuestro amor y amores (Corona & Rodríguez, 2000). El amor es una actividad, no un afecto pasivo; es un «estar continuado», no un «súbito arranque». “En el sentido más general, puede describirse el carácter activo del amor afirmando que amar es fundamentalmente dar, no recibir.” (Fromm, 1959; 2007).

Para finalizar es necesario introducir dos puntos más de la obra de Erich Fromm, que resultan fundamentales al momento de pensar en cuales son los medios, mecanismos y actos hacia la unificación interpersonal que están influidos por los sistemas de producción. Los objetos del amor son para Fromm (1959): Amor fraterno, materno, erótico, a sí mismo y a Dios. Siendo la base del amor, lo fundamental, el dar. Dar de la propia humanidad, de lo mejor de uno mismo, de lo que está vivo y dar así vitalidad al otro y viceversa (Ídem). El autor hace importantes alcances a la influencia del capitalismo en la visión del amor, como por ejemplo la formas en que seleccionan las parejas tiene relación con los “intercambios en el mercado de la personalidad” (Ídem), donde es el sistema de producción quien influye directamente en la selección de una pareja de acuerdo a lo que ella puede entregar y el valor agregado de la misma de acuerdo a las exigencias sociales. A la vez que el dar se confunde finalmente no con el dar amor para generar más amor, sino dar algo material en cambio de amor. Lo que

transformaría a este en un amor infértil, que finalmente no produce amor, simplemente reproduce los ideales capitalistas. Los elementos fundamentales para el amor serían cuidados, responsabilidad, respeto y conocimiento (Fromm, 1959; 2007).

El amor sería una capacidad innata del hombre, por la condición misma de su existencia, pero en potencia. El amor es una práctica social en la que cada sujeto debe perfeccionarse y perfeccionar el amor al mismo tiempo. La angustia de la “separatidad” permite el ascenso del amor como forma de unión con los otros, pero esta como práctica social debe ser aprendida, mejorada y practicada cada día. Se aprende a amar.

En su libro *Fragmentos de un Discurso Amoroso*, Roland Barthes (1977) hace referencia a una especie de “segundo plano” al cual se es llevado el discurso amoroso. No hay ningún sistema (filosófico) que acerque al sujeto al amor, algún esquema de referencia que guíe sus amores. “Los sistemas que rodean al enamorado contemporáneo no le reservan ningún lugar (a no ser un lugar devaluado): por más que se vuelve hacia tal o cual de los lenguajes recibidos, ninguno le responde, sino para alejarlo de lo que ama. El discurso cristiano, si todavía existe, lo exhorta a reprimir y sublimar. El discurso psicoanalítico (que, al menos describe su estado), lo obliga a privarse a pesar de su imaginario.” (Barthes, 1977/1993). Barthes le devuelve al discurso amoroso su carácter libre y en movimiento, haciendo del sujeto amoroso uno que construye sus discursos “por arrebatos del lenguaje, que le sobrevienen al capricho de circunstancias ínfimas, aleatorias.” (Ídem). En la cabeza del enamorado no cesa nunca el movimiento, el ir y venir de su imaginario y de su posibilidad de decir. El discurso es la parte cargada de contenido de un texto y es por lo general el amor, aquel concepto por el cual circulan una cantidad enorme de otros discurso (filosóficos, científicos, etc.) que nunca entran de lleno en el discurso amoroso mismo. Pero el discurso acá tratado, en tanto amoroso, es el que se caracteriza por este “correr aquí y allá, idas y venidas, andanzas e intrigas” del enamorado que utiliza todas las figuras disponibles culturalmente para construir sus discursos. Que le permitan armar una historia, vivir su drama, identificar su papel específico y a su amada o amado. El sujeto amoroso habla de sí mismo, se instala en una

honesto primera persona, es su lenguaje lo que lo determina como tal. No ha de comprenderse este desde lo sintomático, sino desde su propia experiencia desde la construcción de sus discursos que son siempre desde su sentir enamorado (Arango, 2010).

La mirada de la sociología no es ajena a la temática del amor. Según autores clásicos como Comte y contemporáneos como Luhmann, el amor no siempre lleva implícito el “vínculo social”. Es decir que no es solamente una expresión espontánea de sentimientos y conductas altruistas, sino que es un conjunto de coordenadas simbólicas, un código de comunicación que forma, dirige o simula sentimientos que serán dirigidos a otros. Por tanto el amor no sería algo en sí mismo, sino una forma de organización social (Corona & Rodríguez, 2000). Este “amor institucional” o “amor cultural” término finalmente fragmentado, donde la literatura y la historia se unifican para dar movimiento y cuerpo al abstracto amor. Así el amor pasional, en su relación con una sexualidad desbordante, quedaba en segundo plano ante la búsqueda de una estabilidad social, por tal razón el amor romántico dio su base al hogar, a la familia, formando parte de un amor que permitía restringir las pasiones desbordantes y destructoras del hombre. Este amor pasional, sexual, quedaba para la o los amantes, prostitutas, etc. (Corona & Rodríguez, 2000). El paso de los años, la modernización de la vida y las relaciones sociales ha traído un cambio también en las relaciones amorosas y en la concepción del mismo término. Actualmente nuestras sociedades no separan de manera tan abismante el amor y la sexualidad, muy por el contrario aparece un intento por confluir ambas dimensiones a una sola. Aquello se conoce como “amor confluyente” donde ambos sexos aparecen en igualdad de condiciones en el dar y recibir afecto, donde se asumen ciertos compromisos de pareja, pero de manera voluntaria. No es necesariamente una relación monógama y heterosexual, ya que ambos géneros se permiten buscar afecto en el mismo sexo y no está sometido al matrimonio legal o religioso. Aquello que Giddens llamo “la pura relación” (Ídem).

Pero donde se regulan y expresan los amores es en el discurso. Por tal razón “el discurso amoroso no es reflejo de un estado interno, ni es su materialización; es acción social que se lee por sujetos que comparten la cultura” (Corona & Rodríguez, 2000). El amor tendría relación con algo subjetivo, interno, incluso porque no biológico, pero su manifestación social, el discurso, tiene siempre relación con otro u otros a los cuales se dirige, y siempre a puertas de una especie de consenso social o al menos lingüístico donde comprenderse.

La cercanía con la muerte

A diferencia del amor, la muerte no es algo que todos los seres humanos experimenten y puedan relatar como algo vivido, más bien es el término de un vivenciar subjetivo. Es decir que la muerte, por lo general, no es más que vivida desde la distancia. Ya sea por la fantasía respecto a la propia muerte, el duelo por la pérdida de algún ser querido, las consecuencias de una guerra a través de la televisión, etc.

Como lo indica Heidegger respecto al ser-ahí. El sujeto se ve siempre enfrentado al desenlace infranqueable de su propia muerte (Gamboa, 2009). “El constante asombro determina al ser-ahí a estar siempre en camino de serlo; el ser-ahí no busca su fin, no busca su meta al final del camino, busca su realización: de cara a su propio final, de cara a su posibilidad extrema de ser: a su muerte, su única certeza, pero también su más angustiosa indeterminación.” (Ídem). Esta certeza determina en gran medida a los sujetos, una certeza a la cual difícilmente se escapa, hablando en un sentido occidental y alejándonos de toda noción oriental respecto a la misma. La muerte es más segura para el ser humano que la reencarnación, la vida eterna, el alma y otras tendencias religiosas que aparecen para mitigar la angustia que produce la proximidad cada día más cercana de la propia muerte. Aunque justamente esta golpea, sorprende a quien viva por el hecho de ser consciente que aquella certeza podría llegar en cualquier momento.

Podemos ignorar el hecho de que la muerte llegará; entonces ella aparecerá como la interrupción de los acontecimientos de nuestras vidas, los cotidianos; lastimosamente habremos llegado al final de nuestra vida de entes, de “uno” más, de cualquiera, de nadie; lastimosamente, entonces, no por la muerte, sino por la vida desperdiciada. Podemos aceptar el hecho. Su certeza y su más absoluta indeterminación nos ofrecen la posibilidad más extrema de ser: el final está ahí, cada instante más cerca; cada vez más nuestra vida se agota, se escapa con sus posibilidades; se va, se nos va, se lleva nuestras posibilidades... ¿dejamos que se las lleve! Podemos, entonces, retenerlas, realizarlas; podemos encaminarnos anticipadamente hacia lo que será nuestro haber sido; proyectarnos hacia nuestra propia y auténtica realización. (Gamboa, 2009).

Culturalmente la muerte tiene su espacio, que no es tan privilegiado como el vivenciar subjetivo de la misma. La relación con la muerte en la cultura es variada, dependiendo de cada una. Todas con miradas diferentes que incluyen rituales, fiestas e incluso olvido y silencio. Hay pueblos que miran con recelo y miedo el fin de sus días, como lo serían los países más civilizados, otros simplemente prefieren no hablar de ello y también algunos transforman el fenómeno de la muerte en una fiesta mística, cargada de significados para todos como lo sería el día de los difuntos en México (Caycedo, 2007).

Según Caycedo (2007) el luto es la forma más común de relacionarse con la muerte. Es una temporada en la cual los sujetos muestran sus sentimientos respecto a la pérdida en conjunto con ciertos rituales que acompañan la expresión de estos como vestir de negro, usar algún distintivo durante un tiempo, etc. Mientras que el duelo es la experimentación subjetiva de la pérdida de un ser querido. En muchas culturas indígenas los mayores les enseñan a los niños que la muerte es parte del ciclo de la vida, que es natural y que los que mueren están siendo llamados por los espíritus ancestrales (Ídem). “En circunstancias normales, la familia rodea al enfermo y a la persona que se está muriendo” (Caycedo, 2007). Muy rara vez se deja solo a quien está por morir, se le

brindan los cuidados posibles, se canta, se ora para su recuperación o para una muerte tranquila en caso de que ya no queden más posibilidades. Muchas culturas han llegado a la conclusión de que la vida y el presente es un regalo, ante el inevitable suceso de la muerte, aún más sagrada y desconocida pero cargada de elementos que le permiten a los pueblos crecer espiritualmente (Caycedo, 2007).

En las sociedades industrializadas es más común la negación de la muerte, por medio de prácticas que apuntan a la lucha contra aquello que podría desencadenar aquel terrible destino. El énfasis está en la medicación, en el tratamiento, en el aislamiento del enfermo para procurar su “sobrevivencia” por sobre cualquier otra posibilidad. Los familiares no se pueden acercar al enfermo que se encuentra aislado en una sala médica, sobre una cama y ante la negación casi rotunda de la muerte, el enfermo y los familiares no pueden en último caso acompañarlos en su deceso. Como bien lo indica la autora, conversar de aquello es fundamental. ¿Moriré?, ¿Cuándo tiempo me queda?, ¿Qué hay después de la muerte? (Caycedo, 2007). En los países de occidente, la muerte ha pasado a ser una cuestión que deja al individuo solo frente a su realidad (Ídem). Parece no existir una cultura de la muerte, algo que sostenga la angustia y dirija a quien se enfrenta a su propia muerte.

Pero a pesar de todas las posibles negaciones, de la cantidad considerable eufemismos que se utilicen para hablar de la muerte, esta sigue presente, su presencia sucumbe a veces al olvido, al placentero olvido, pero cada cierto tiempo retorna, se hace presente, poniendo en duda una existencia actual que parece ridícula ante aquella aterradora certeza. Todos los días, a la vuelta de la esquina alguna muerte acecha la tranquila vida del hombre civilizado que la niega con todas sus fuerzas. La muerte de un amigo, un pariente, la muerte de un delincuente en la televisión, el suicidio de un adolescente, un accidente de tránsito, la caída de un avión con 150 pasajeros, etc. Más problemático se torna aun cuando es el sujeto quien planea su propia muerte, desea por algún medio desaparecer y olvidar una existencia que lo agobia.

El imaginario individual de la muerte se alimenta de lo que tiene a mano. ¿Qué idea de la muerte saldría del holocausto o Hiroshima? Además de las ideas que rondan al mundo de los vivos después de muerto, donde se dejara el cuerpo, en que cementerio ser enterrado, sufrirán o no los seres queridos por la pérdida, etc. Sin ahondar en todo lo que respecta a la experiencia postmuerte del sujeto, el paraíso, la vida eterna, la reencarnación y la nada. La muerte no solo es hablada desde su propia dimensión, sino que es una temática capaz de atravesar todos los niveles discursivos de un sujeto y de lo social. Pensar la muerte desde la simple biología sería un acto absolutamente banal (Rodríguez, 2004).

Ante esta problemática se nos presenta otra que es aquella especie de dualidad del hombre. Su desdoblamiento en la consciencia y su alienación de sí mismo. Por tal razón quizás la muerte sea un miedo respecto a la posibilidad de dolor en el cuerpo físico y el miedo a la aniquilación por medio de una absoluta pérdida de la consciencia de sí mismo. La muerte sería muerte del cuerpo/consciencia.

Se evidencia como finalmente no es el sujeto quien busca la muerte, si no más la muerte lo encuentra, se le cruza en cada esquina y hace crecer en él la certidumbre de su existencia. Pero un fenómeno relacionado con la muerte y particularmente espacial es el suicidio, cuando es el sujeto quien busca a la muerte y no espera sus señales, ni su sorpresiva llegada.

Desde el psicoanálisis el mismo Freud deja ver algunas consideraciones respecto al suicidio, a la búsqueda de la autoaniquilación. Una de ellas es que esta se realiza por el mecanismo de la culpa, como un sacrificio por alguna falta particularmente grande o significativa (Bedoya, 2008). Pero estas “razones” implican tantas y tan variadas que es posible observar en las obras de todos estos autores muchas hipótesis de razones y motivos para cometer suicidio incluso de acuerdo a los casos particulares. Pero de algo que no dudan es de que la muerte aparece para el suicida como una oportunidad de volver el marcador a cero, desentenderse de su propia historia y comenzar otra vez, o simplemente terminar con todo aquello que lo perturba (Ídem). Todo dependería de la

consumación, pero el suicidio como acto, en este tocar fondo del sujeto respecto a su propia verdad inconsciente, permite una renovación.

El suicidio aparece finalmente como una solución orgánica y psíquica a aquella angustia desbordante que producen distintas situaciones de la vida. Es una situación límite en la cual el sujeto se encuentra directamente con su cuerpo frágil y su psiquismo, a veces develado y por tanto vacío.

Freud en lo que respecta lo pulsional plantea la pulsión de muerte. Además del principio del nirvana, que surge como la contrapartida o como el principio que se sitúa sobre el principio del placer, donde la relación placer-muerte se asoma peligrosamente (Marcuse, 1953). Nunca queda clara la dinámica de Eros y el instinto de muerte, una dualidad pulsional dinámica que a momentos parece tener uno de los dos por sobre el otro o fusionados donde no se puede distinguir cual es el cual. Esto es uno de los desafíos más importantes para las ciencias humanas según Marcuse (1953).

“El instinto de la muerte es destructividad no por sí misma, sino para el alivio de una tensión. El descenso hacia la muerte es una huida inconsciente del dolor y la necesidad. Es una expresión de la eterna lucha contra el sufrimiento y la represión. Y el mismo instinto de la muerte parece ser afectado por los cambios históricos que afectan esta lucha.” (Marcuse, 1953). Si bien el funcionamiento de esta pulsión de muerte puede resultar complejo, extraño, indeterminado cuando se le observa más de cerca, funcionando en un sujeto. Si permite abordar aquello que quizás otros enfoques no son tan categóricos en incluir. En el sujeto hay instintos, pulsiones que lo llevan a buscar la propia aniquilación. Las razones son muy claras en primera instancia, esa búsqueda de la propia muerte es una lucha contra el sufrimiento que produce la vida misma, ya sea mediante la represión o por chocar con una realidad que produce malestar, dolor y hastío. La seguridad que brinda la civilización a la vez que permite el mantenimiento de la misma, el orden y la estabilidad social, genera una acumulación de frustraciones, sobre todo cuando la cultura se torna más dirigista y el cumplimiento de la norma está por sobre el bienestar de los sujetos.

Todo esto permite que los discursos de los sujetos sean ricos en temáticas asociadas a la muerte. Totalmente cotidiano, a momentos totalmente ajeno y a otros totalmente íntimo y sentido por quien lo experimenta y discurre. Pero jamás completamente ausente, como realidad y certeza infranqueable del sujeto, que en ocasiones le ofrece su consuelo y en otras infunde terror. Ante la pérdida de un ser querido, el sujeto sufre por la pérdida a la vez que fantasea con su propia muerte, como solución o como certeza terrible. Anuncia su propia muerte, la ve como una posibilidad dentro de muchas, sobre todo en momentos de absoluta ofuscación.

Antecedentes Empíricos

Sobre el amor y la muerte

Debido a que esta memoria está directamente relacionada con los trastornos psiquiátricos graves o severos, hay ciertos puntos que es necesario aclarar, antes de continuar con el resto de los antecedentes.

Un estudio cualitativo (Pardo & Lerner, 2001), utilizando como metodología el análisis de discurso, respecto a la construcción de discursos en la psicosis realizado en Valparaíso. Obtuvo como parte de sus conclusiones algo fundamental: “No es el lexema, ni la gramaticalidad, ni la cohesión lo que se transforma en el paciente sino el modo en que construye discursivamente un sistema de creencias cuyos referentes no encuentran correlato en el mundo, pero no de un modo total como en ciertas ficciones, sino que esa construcción linda con un mundo, llamémoslo real, o "creíble" desde distintas ópticas. El lugar del desfasaje, de la ruptura solo puede verse en el estudio de cada caso, armando casi una gramática para cada paciente”.

Este aspecto fundamental que los antecedentes teóricos entregan y que los antecedentes empíricos respaldan, es que todos los sujetos, incluyendo la psicosis transitan por el lenguaje y por lo social. Motivo por el cual los síntomas, desde lo discursivo, en las psicosis y otros trastornos psiquiátricos tienen su origen en la cultura. La separación del sujeto con la realidad, no es total como se cree, sino que el sujeto forma parte de la cultura, de ciertos acuerdos simbólicos que va incorporando. Como bien lo indica el estudio (Pardo & Lerner, 2001) “el lugar de desfasaje, de la ruptura” con el mundo y la realidad solo puede observarse en cada caso. Siendo la experiencia en el trabajo psicoterapéutico posibilidad de distinguir cuales son los discursos del sujeto y su sistema de creencias que manifiesta esta “distorsión” y cuales son aquellas que se mantienen normativas como el resto de los sujetos que no tienen algún tipo de trastorno. Esto permite adoptar una postura crítica respecto a considerar a los sujetos

diagnosticados con algún trastorno psiquiátrico severo como sujetos activos que forman parte de todo el movimiento social, sobretodo aquel funcionamiento cotidiano, normalizado. Por lo que se desestima la creencia de que las problemáticas comunes no incumben a los pacientes psiquiátricos graves. El amor y la muerte son tan reales y comunes para ellos que como el resto de los hombres insertos en la cultura.

Un estudio exploratorio realizado con una muestra de 105 adultos (42 hombres y 63 mujeres) en Ciudad de México, logró establecer que los sujetos asociaban al concepto de amor la sensación de felicidad, al igual que el acto de pensar en el ser amado, hacer planes en pareja, la atracción física, una actitud altruista y el respeto (Carrasco & Sánchez, 2008). Mientras que a un nivel conductual los resultados indicaron que las definiciones del amor hacia otro estaban acertadas en lo que respecta a la búsqueda del ser amado en el dialogo, el cariño físico, la cercanía y una búsqueda de la fusión con el ser amado. De esa forma sentirse apoyados y protegidos (Ídem). Todo esto relacionado con cambios fisiológicos detectados por los entrevistados como opresión en el pecho y aceleración considerable del ritmo cardiaco, entre otros.

Por otro lado el mismo estudio proporciono una definición del amor de acuerdo a los resultados obtenidos. En base a los resultados de la investigación:

se define al amor como una emoción caracterizada por la alegría, bienestar, disfrute y euforia al igual que por la incertidumbre, la pasión, seguridad y emociones negativas como celos, enojo y frustración. Se centra en el pensamiento del ser amado, cosas agradables, para así prolongar la situación pues se teme que esa emoción no dure o no sea merecida. En lo conductual la urgencia de contacto y expresar en forma de abrazos, besos, compartir, platicar y corresponder a otro significativo se vuelve fundamental. (Carrasco & Sánchez, 2008)

Esto indica una cierta universalidad del concepto de amor y más importante aún su relación con estados de felicidad que solo se obtienen en la experiencia amorosa romántica.

Pero estos antecedentes muestran solo componentes cognocitivos en torno al amor, es decir discursos sociales en torno al él. Sean o no moldeados por la experiencia parecen tener una relación inalienable con los ideales sociales sobre el amor.

Un estudio realizado por la socióloga María Soledad Herrera (2006) indica como los hogares constituidos como familia tradicional (padre-madre-hijos) en Chile han disminuido desde un 58% en 1992 aun 52% en 2002. “Como contraparte, han aumentado los hogares unipersonales y las parejas sin hijos” (Herrera, 2006). El estudio arroja como variable importantísima para la consideración de una familia por parte de los jóvenes al amor. Es decir el amor como aquello que unifica la familia y los vínculos existentes entre los padres y los hijos, incluidas todas combinaciones. Siento esto un fundamento más importante para los jóvenes Chilenos que el ritual de matrimonio (Ídem).

“Yo encuentro que el término de una familia no lo hace un papel y una ceremonia, lo hace un sentimiento [la pareja de una madre sola] si se lleva bien con el hijo si [es parte de la familia], pero si no los pescan y chao no [y si la pareja no pesca pero aporta solamente la parte económica] sería como cualquier persona que te diera plata”. (Extraído de Herrera, 2006)

El mismo estudio detecto que incluso los jóvenes Chilenos consideraban a una pareja de convivientes sin hijos como una familia, siempre y cuando estuvieran unidos por el amor y ese sea el fundamento de su relación (Herrera, 2006). En lo que respecta a las expectativas que los jóvenes Chilenos parecen tener respecto al matrimonio un 78% se ve casado en un futuro cercano y un 85% espera tener hijos. Otro importante dato es que el 16% mantenía como una segura posibilidad el estar separado o divorciado en el futuro. Lo que según la autora indicaría una inseguridad y desconfianza respecto al matrimonio y la vida en pareja. Una particular contradicción, aunque los datos indican una mayor esperanza y creencia en el matrimonio (Ídem). Finalmente el estudio permite observar un descenso en los matrimonios civiles y no así respecto a las expectativas de los jóvenes de casarse bajo alguna religión (63% Iglesia Católica y 9% Otras religiones).

Además es posible observar que los cambios en la ley respecto a la legalidad de los hijos han permitido que los padres no necesiten casarse para legalizar a sus hijos (Ídem).

Si bien el descenso en las tasas de matrimonios puede ser explicado por diversas variables, resulta particular el hecho de que la expectativa respecto al matrimonio sea aún tan alta en los jóvenes, algo que se ha podido observar en el trabajo directo con algunos pacientes de la corporación Bresky, principalmente los más jóvenes que tienen grandes expectativas respecto a encontrar pareja y formar una familia. Pero de igual forma como lo revela el estudio el foco no está puesto en gran medida en el matrimonio, si no en el amor. En relaciones de pareja que satisfagan sus necesidades, deseos y expectativas respecto a cómo es “el amor de pareja”. Por otro lado la aún alta aprobación de matrimonio religioso resulta particularmente llamativo, de lo cual se podría inferir que quizás el ritual religioso podría representar para los contrayentes y el resto de la familia una forma más auténtica de formalizar el amor de la pareja, sabiendo de antemano la importancia que tiene el amor para la mayoría de las religiones del mundo.

Según el estudio nacional de comportamiento sexual (2000), la edad media de en la pérdida de la virginidad en Chile es de 18 años. Reportando en los hombres una edad promedio de 16 años y 8 meses. Esto se correlaciona con la información recolectada en torno a la sexualidad de los pacientes de la corporación Bresky. Muchos de ellos ya habían iniciado su vida sexual, varios tienen hijos y algunos han sido víctimas de algún tipo abuso sexual. De cualquier forma la sexualidad aparece como una temática recurrente en varios casos, siempre relacionada directamente con las inquietudes respecto al amor, la pareja o la posibilidad de llegar a tener una pareja. Motivos por el cual los relatos sobre la vida sexual por lo general van de la mano con la dificultad para encontrar alguna pareja estable. Similar a lo que muestra el estudio de Herrera (2006), la sexualidad en los jóvenes usuarios de la corporación Bresky por lo general viene acompañado de un componente “amoroso” antes o después. Las fantasías y sueños con contenido romántico-sexual son recurrentes y por lo general incluyen a los círculos cuyo

acceso es más directo como lo son los psicólogos, monitores de talleres, profesores, etc. La tendencia al enamoramiento es cotidiana y muy común en los pacientes.

Estudios respecto al impacto de la medicación farmacológica en el rendimiento sexual arrojan resultados a considerar. Según Romi (2005) los neurolépticos y psicoléptidos funcionan como eficaces antipsicóticos, disminuyendo la agresividad, entre otros efectos. Al mismo tiempo compromete la erección masculina, la eyaculación y el orgasmo femenino y la libido sexual. Algunos ansiolíticos podrían aumentar el rendimiento sexual, retrasando al mismo tiempo la eyaculación (Romi, 2005). Este antecedente permite pensar las dificultades que podrían presentarse tanto en una relación de pareja, como en la sexualidad misma de las personas con trastornos psiquiátricos que incluso pueden ver disminuido su deseo sexual por el tratamiento farmacológico. Esto podría implicar también una considerable disminución de la experiencia amorosa romántica/erótica, produciendo en algunos casos de acuerdo a lo observado una infantilización y un retraso en la maduración sexual.

Pero hay particularidades de las relaciones amorosas que son menos populares y cuyos antecedentes no son desconocidos si se revisa con un mínimo de atención. Hay dos fenómenos particulares relacionados directamente con las relaciones afectivas entre sujetos amantes: Suicidio y violencia. Lo particular es que no solamente se relacionan con el amor romántico, familiar y fraternal, sino que también se relacionan con el fenómeno de la muerte. Dando la sensación de que la relación más significativa es amor-muerte, siendo el amor el reemplazante de la vida como fenómeno. Es decir que la experiencia amorosa forma parte fundamental del sentirse vivo.

El femicidio resulta ser un fenómeno muy llamativo en la última década en Chile. Si bien ciertos datos como que la mitad de los asesinatos de mujeres en el país son por femicidio, otros datos resultan mucho más particulares e interesantes. Entre ellos se encuentra que la mayoría de los femicidios son concretados por hombres muy cercanos a las víctimas, principalmente sus parejas actuales (21 de 28 casos). Los otros casos son por violaciones y otros de prostitutas asesinadas por sus clientes (ONUCHILE, 2004).

La mayoría de los casos son de aquellos llamados “crímenes pasionales”, donde los homicidas ante la desesperación de perder a su amada terminan por asesinarla. En el informe es posible observar que la mayoría de los móviles de los femicidios son los celos en caso de infidelidad, separación, otra pareja, etc. Además ante la angustia por perder a “sus mujeres” (Ídem). Finalmente los datos indican que en más de la mitad de los femicidios íntimos había anteriores antecedentes de violencia intrafamiliar. Siendo una la violencia intrafamiliar un fenómeno muy completo al momento de explicar la conducta de la mujer que “ama a su agresor” (Ídem).

Entre los años 2000 y 2005 se registraron 9.743 suicidios en Chile (Dr. Retamal, Luengo, & Trebilcock, 2010). Siendo dentro de esa cifra una población mayoritariamente masculina y soltera. Además el método más común ha sido ahorcamiento (77,9%), seguido por armas de fuego (8,8%) y envenenamiento (7,2%). Si bien las causas son tan variadas como la cantidad de suicidios, los estudios indican algunos factores de riesgo como lo son la pertenencia a contextos socioeconómicos pobres, acontecimiento estresantes (entiéndase problemas que no parecen tener solución y causan mucho dolor) y como el más particular de los factores, tener algún tipo trastorno mental. Principalmente un T. bipolar, abuso de sustancias o esquizofrenia (Dr. Retamal, Luengo, & Trebilcock, 2010).

En aquellos casos donde los discursos en torno a las ideaciones suicidas (pacientes de la corporación Bresky) era posible observar un sentimiento de desesperación ante la imposibilidad de encontrar solución al problema que los aquejaba en el momento. Un paciente al que llamaremos Ignacio, mostraba altos niveles de angustia siempre que perdía la dirección y el rumbo respecto a cómo “madurar” y “tener una vida de adulto”. Siempre que las posibilidades se agotaban y se entrampaba entre el hacer y el no hacer surgía aquella solución al sin sentido que era la posibilidad de suicidarse. Mientras que otra paciente ante el panorama afectivo poco favorable, según la percepción de ella, donde sentía que nadie la “amaba”. La ideación suicida surgía como una posible solución, como aquella posibilidad de hacerse “amar” y notar después de muerta, donde

siempre surgía la fantasía respecto a la culpa que generaría en aquellos que “no la aman” y que ante el panorama notarían su error.

El suicidio en instituciones psiquiátricas no es algo que escandalice tanto, quizás debido a la poca sorpresa que genera en la gente, por el solo hecho de asociar enfermedad mental a inminente suicidio, locura, etc. (Dr. Retamal, Luengo, & Trebilcock, 2010). Según De la Espriella (2012) el suicidio intrahospitalario es un fenómeno muy poco estudiado, casi ignorado, sobretodo en instituciones psiquiátricas. Por lo general el método más utilizado según estudio es el ahorcamiento, al igual que lo indican estudios en muestras Chilenas. Estos datos permiten afirmar que la “muerte” tanto a nivel de idea como de acción se encuentran muy presente en pacientes con algún trastorno psiquiátrico, siendo los trastornos bipolares y las esquizofrenias las de más alto riesgo.

Según Cisneros (2005), de acuerdo a estudios y observaciones clínicas afirma que la depresión se presenta en cualquiera de las etapas de la esquizofrenia. “El trabajo de Meltzer (2002) y colaboradores, realizado en 46 pacientes mostró que el 67% de los pacientes presentaron depresión en el curso de su enfermedad; de ellos, 16% presentaron los síntomas depresivos previos a la aparición de los síntomas psicóticos, en un 12% los síntomas depresivos aparecieron en la fase de pródromos y 18% durante la primera crisis psicótica. Los análisis estadísticos mostraron que la depresión pospsicótica se encontró en el 48% de los pacientes de la muestra y se calculó el riesgo de intento de suicidio en un 35%” (Cisneros, 2005). Esto según el autor, debido muchas veces a la disminución considerable de la calidad de vida y la dificultad en las relaciones interpersonales (Ídem).

Entre otras observaciones hechas por el autor se encuentra que “la alta prevalencia de la depresión en los pacientes con esquizofrenia hace imperiosa la identificación precoz de los síntomas depresivos y la necesidad de distinguir entre un cuadro depresivo específico o un síntoma depresivo, como el pesimismo, la disminución de la concentración o la pérdida de placer, síntomas que se observan en el paciente

esquizofrénico y que no siempre corresponden a un síndrome depresivo asociado a la esquizofrenia” (Cisneros, 2005). Además de agregar el hecho de que algunos neuroleptidos como el haloperidol, producen síntomas similares a la depresión, disminuyen la autoestima y menguan la calidad de vida (Ídem). Variables que podrían influir en el suicidio de sujetos con diagnóstico de esquizofrenia. Evans (2004) menciona que los pacientes con esquizofrenia que presentan altos niveles de fragmentación social, de privación económica y ruptura familiar poseen mayor riesgo de cometer suicidio.

Como se ha podido observar la disminución en la calidad de vida parece ser un factor muy importante respecto a las posibilidades de que un paciente con algún trastorno psicótico se suicide. Si bien el coqueteo con la muerte es un síntoma más relacionado con los trastornos del ánimo, la comorbilidad se da en una muy alta frecuencia. En un estudio respecto a la calidad de vida de pacientes con esquizofrenia (Rogriguez, Castro, Sanhueza, Del Valle, & Martínez, 2011), realizado en los servicios de salud de Concepción y Arauco, se encontró que al menos el 30% de los encuestados decía tener muy poco apoyo social y otro 30% lo califica de bueno. El resto simplemente lo consideraba regular. Por otro lado la media de edad de aquellos que consideraban tener una calidad de vida baja era de 29 años. Mientras que aquellos que la consideraban buena fluctúan en los 51,4 años. Finalmente un dato importante es el hecho de que un 77,5% de los encuestados no tiene relación de pareja actualmente. Lo que para los autores demuestra parte de la estigmatización de la cual son objeto los sujetos con diagnóstico de esquizofrenia.

Se ha podido observar la relación entre algunos trastornos psiquiátricos severos y el suicidio. Considerando este como una de las dimensiones de los fenómenos incluidos en la muerte, en lo amplio del concepto. Pero claramente el suicidio no es la única dimensión posible, debido a que la muerte puede ser vivida como bien los indican los antecedentes conceptuales, desde la distancia. Un estudio realizado en el Servicio de Salud Madrileño (Gamo, Sanz, Matínez, & García, 2003), respecto a los efectos del

duelo en pacientes con algún tipo de trastorno psicótico indico lo siguiente. Un 67% de las pérdidas resultaron traumáticas e imprevistas para los encuestados. Un 10% de los pacientes sufrieron algún tipo de recaída posterior a la pérdida de algún ser querido, en el 60% de la muestra se observó un efecto desencadenante del duelo en la sintomatología. “La pérdida aparece en la psicopatología de los pacientes en el 38% de ellos y en los elementos psicoterapéuticos en el 62%” (Ídem). Los investigadores calculan que al menos un 6% de toda la población que consulta por algún trastorno psicótico está relacionado con alguna pérdida o algún proceso de duelo. El impacto de un duelo en la enfermedad puede resultar devastador y como bien lo indican los autores es una temática muy recurrente en la psicoterapia.

Los antecedentes muestran como las temáticas relacionadas con el amor y la muerte forman parte importante de los discursos y experiencias de los sujetos diagnosticados con algún trastorno psiquiátrico severo, e incluso aquellos que no. Ambas temáticas resultan transversales y es posible encontrar en la mayoría de los casos una relación entre ambos fenómenos. La experiencia amorosa se relaciona con la felicidad y las expectativas que tienen las personas, principalmente jóvenes, respecto a la formación de su propia familia. El amor en Chile es considerado un pilar ideológico fundamental para diferenciar una familia de otra. Por otro lado el deterioro que causa el padecimiento de algún trastorno psiquiátrico severo puede desencadenar ideaciones suicidas y pasos concretos al acto, siendo los trastornos del ánimo los más complejos en torno a esto (en comorbilidad con algún trastorno psicótico). Finalmente la pérdida de algún ser querido puede afectar en gran medida a un paciente psiquiátrico, desencadenando muchas veces una recaída en la sintomatología. Además los antecedentes indican una recurrencia de ambas temáticas en la psicoterapia individual.

La psicoterapia de orientación analítica en trastornos psiquiátricos severos

Una recopilación de experiencias de intervenciones psicosociales desde el modelo psicoanalítico (Torres, 2005) indican que los intentos por acercar el enfoque psicoanalítico a intervenciones psicosociales no han sido infructíferos y se han observado ganancias considerables al momento de rescatar algunos valores fundamentales del enfoque. Las consideraciones al “sufrimiento humano”, la escucha paciente y la consideración de los afectos desde el enfoque psicoanalítico han demostrado ser efectivos en el trabajo en instituciones y corporaciones de intervención psicosocial. Torres (2005) indica además que es importante no olvidar otros elementos importantes como lo son el contexto, el trabajo comunitario, entre otros.

Otra investigación realizada en Bogotá (Báez, Rodríguez Fernández, Karam Roza, & Veloza Forero, 2008), con análisis de documentos y entrevistas, intenta analizar la factibilidad de realizar intervenciones psicosociales en pacientes psicóticos desde el enfoque psicoanalítico. La finalidad del programa es la inclusión social de pacientes con algún trastorno psicótico. Uno de los resultados de la investigación crítica realizada por los autores fue el hecho de notar como la segregación y estigmatización de la locura es mantenida solo con algunos cambios estructurales e ideológicos. Pero que finalmente el tratamiento para las psicosis y los trastornos psiquiátricos sigue siendo de manicomio. Considerando que actualmente la palabra del loco continua teniendo el mismo valor que en la época de Erasmo del Elogio a la Locura. “La palabra del loco no significa” (Ídem). Por lo que se le lleva al grado de insignificante. Muchos de los profesionales entrevistados indican que el modelo psicodinámico resulta efectivo y permite humanizar los procesos terapéuticos, pero lo definen como muy costoso para la salud pública. Además otros entrevistados consideraban al psicoanálisis como una práctica para la elite, pero que de cualquier permitía realizar reflexiones muy ricas en torno a la psicopatología y el fenómeno de la locura en general. En Chile es posible observar como el modelo cognitivo conductual es aquel que dirige gran parte de las intervenciones en

los centros diurnos de salud mental por medio de la Norma Técnica Número 90. “El aporte del psicoanálisis, desde la clínica del sujeto, además de hacerlo visible, es el reconocimiento de su lugar, en sí y para sí, en el sentido del ser, más allá del yo” (Báez, Rodríguez Fernández, Karam Rozo, & Veloza Forero, 2008).

Según la experiencia clínica de Romero y Machin (2006), el aporte del psicoanálisis en la realización de diagnósticos y planteamientos de futuras líneas de investigación es enriquecedor. “El psicoanálisis es relevante en el estudio de la psicosis en tanto su perspectiva ofrece un saber que permite anticipar el diagnóstico sintomático clásico de la psiquiatría” (Romero & Machin, 2006). Permite abordar la psicosis desde perspectivas más críticas y reflexivas, incluso permite adelantar líneas de intervención antes de la aparición de una crisis, es decir que no necesita de una crisis con presencia de sintomatología activa para intervenir y obtener resultados terapéuticos para el paciente.

De acuerdo a los antecedentes recopilados, se puede inferir que existe una dificultad y un déficit en cuanto a datos cuantitativos respecto a la efectividad del enfoque psicoanalítico en intervenciones con trastornos psicóticos e instituciones de salud mental. Al mismo tiempo que también se ha podido observar una influencia constante de las teorías psicoanalíticas en las prácticas de salud pública (Báez, Rodríguez Fernández, Karam Rozo, & Veloza Forero, 2008). Cosa que ha sido posible comprobar en conversaciones con otros profesionales, principalmente del área de psicología que trabajan en los servicios de salud mental. Posiblemente debido a la formación universitaria.

La relevancia del enfoque psicoanalítico es la emergencia del sujeto por sobre la psicopatología, devolviéndole al mismo su palabra, dándole valor a esta y significancia. La psicosis y/o locura, recupera su espacio social, se incluye desde la reflexión y el trabajo considerándolos parte de lo humano en su totalidad.

CAPITULO III

Discusión

Julia Kristeva considera a Freud como un romántico que hizo del amor una terapia (Kristeva, 1983/1999). Refiriéndose en parte al amor de transferencia, aquel amor que surge en el análisis y que puede concluir trágicamente o como un cuento de hadas. Situación que el terapeuta perspicaz y atento podrá notar y utilizar como herramienta terapéutica. Es en ese espacio donde es posible observar esta especie de relación indisoluble entre el amor y la muerte, cuyos procesos, símbolos y elementos trascienden en los sujetos, se separan, traspasan y fusionan, en una dinámica que evidencia la esencia misma de la existencia humana. Este tránsito entre el “estar vivo” gracias al amor (materno, filial, narcisista, erótico) y la muerte que ofrece su doble cara (al igual que el amor). Placer-dolor, felicidad-angustia, satisfacción-malestar, amor (vida)-muerte. Se podría considerar a la psicoterapia como una especie de obra teatral de Antonin Artaud, donde se habla de la vida real del personaje paciente, aquel que se sumerge dramáticamente en las escenas de su propia comedia.

En Chile pareciera existir una relación difusa y ambigua con la psicoterapia, sobre todo en las organizaciones de salud mental. La falta de antecedentes y sistematizaciones de las prácticas en estos centros de salud mental no permiten develar la divergencia entre lo que se hace y lo que se pretende hacer. Las normas técnicas y los programas de salud propuestos por los organismos del estado en ocasiones reducen el actuar de los dispositivos de salud dedicados a los trastornos psiquiátricos y a la vez no impiden que estos pongan en marcha otro tipo de intervenciones que no están necesariamente normadas. Si bien muchas organizaciones incluyen a la psicoterapia o al acompañamiento terapéutico en sus programas de intervención, posiblemente porque la primera relación que se hace entre el psicólogo y su posibilidad de intervención es desde el imaginario del diván, al momento de evaluar resultados la práctica de la psicoterapia

parece ser la más compleja de evaluar. Mientras que otras intervenciones más orientadas al logro son más sencillas de sistematizar y analizar por los clásicos métodos cuantitativos. Pero establecer con certeza que intervención produjo tal o cual cambio resulta casi imposible, son tantas las variables involucradas y las intervenciones “cotidianas” inconscientes que no hay forma de establecer certeza cuales fueron las intervenciones que produjeron cambios. Esto implica que finalmente nuestro modelo actual este basado en programas de intervención que han podido demostrar sus resultados principalmente desde lo cuantitativo. Pero eso no ha impedido que la psicoterapia o los acompañamientos terapéuticos sigan siendo utilizados a diario. Resulta fundamental una reflexión constante que penetre en la vida misma, y en las prácticas de salud mental, donde no se debe olvidar que los fármacos por si mismos no son tan efectivos y que no se puede dar cuenta absolutamente de todo en términos cuantitativos o de logros. Además de recordar que un programa normativizador de las prácticas que pretenda aplicar el mismo tratamiento en distintas personas negando la implicación e importancia de otras intervenciones, resulta una pretensión alejada de la realidad que cada institución, profesional y paciente experimenta a diario sin que esto sea registrado.

La experiencia de práctica permitió hacer notar el impacto que tiene sobre los pacientes mantener abierta la puerta a las emociones, no cerrar la posibilidad de un acercamiento humano ante otra opción más segura según los estudios de logro y resultados. Sin duda es una deuda que tiene la psicología respecto al dar cuenta de aquello, dar cuenta de aquello que no necesita números y que aun así puede ser observado y necesitado. Sobre todo cuando la máquina productiva olvida al alma que le da su energía.

Antes de continuar se contestar la siguiente pregunta: ¿qué es la psicoterapia? Se podrá notar que por lo general la respuesta a tal pregunta no es una “precisa y concisa” coincidencia en las respuestas, sino una cantidad considerable de variaciones significativas en el concepto. Dentro de aquellos acuerdos respecto a las características

básicas de la práctica de la psicoterapia se encuentra lo que se conoce como el corpus técnico, es decir aquella base teórica y epistemológica que da sentido al hacer y guía la práctica.

Es clave para la Psicoterapia, le pongamos el apellido de escuela que le pongamos, que cuente con un corpus técnico suficientemente sistematizado. Es decir forma parte de la entidad conceptual de la Psicoterapia, que la técnica tenga una sistemática y unos principios organizadores suficientemente claros, que puedan ser descritos, lo cual no quiere decir, que de ellos se derive automáticamente manuales operacionales o procedimientos protocolizados, actualmente entendidos más como direcciones y opciones estratégicas que como fases y tareas. (Ávila, 2002)

Siguiendo con otro punto fundamental que tiene directa relación con el primero y es respecto a cuál es la metodología utilizada para generar cambios en el paciente y como esos cambios están por lo general relacionados con un ideal social y ético, a los cuales están sujetos tanto paciente como terapeuta (Ídem). Por otro lado y no menos importante surge aquella herramienta fundamental de la psicoterapia, la palabra. Sin la palabra, sin el uso del lenguaje no habría psicoterapia posible de realizar. Cuya finalidad, o una de sus finalidades, es buscar un bienestar, una disminución del dolor y cambios.

La psicoterapia sería, por tanto, un espacio donde el amor y la muerte se transforman en los ejes discursivos principales del sujeto. Condición fundamental de la existencia misma de lo humano, que son expresadas por medio del lenguaje, que permite la representación, única posibilidad de acceder a una posible comprensión. Por tanto la psicoterapia es un espacio de reflexión en torno a ambas temáticas en eterna relación, con sus infinitos alcances y posibilidades de desarrollo. Porque el amor y la muerte tienen aquella particularidad de ser aquello del sujeto que siempre desborda, que es imposible encuadrar absolutamente en un constructo teórico racional (Aguirre & Jaramillo, 2006) y solo es posible suspender y capturar sus esencias hasta que vuelvan a

cambiar, hasta que vuelvan a desbordar al sujeto mismo y a quien es su interlocutor en terapia.

Esta práctica permite mirar a quien se ve afectado por un trastorno psiquiátrico severo, como un sujeto, un ser humano válido por sí mismo, por su propia existencia como tal. Se reduce la importancia del síntoma y emerge la importancia de lo humano en sus dimensiones más fundamentales. Su implicancia en la intervención profesional es removedor. Tanto psicólogo como paciente se ven afectados, transformados y quien está del lado del “enfermo” se siente acogido, ya no debe expresar solo síntomas, puede hablar de su sentir más íntimo, de aquello que le aqueja y busca resolver. Problemáticas de amor y muerte, relacionadas con la cotidianidad, con su historia, con el hacer frente a aquello. Esto conduce inmediatamente a una problemática que tiene relación con el deterioro que presenta cada persona respecto al trastorno que padece, principalmente las esquizofrenias que son las que acarrearán mayor deterioro en el tiempo, principalmente si no fueron tratadas.

Razón por la que en casos severos la psicoterapia no basta por sí sola en un proceso de rehabilitación. Se necesita de un modelo integral, que intervenga desde varias direcciones a distintos puntos del sujeto que se ve afectado por el trastorno. Uno de los modelos explicativos utilizados en la Corporación Bresky es el modelo de penetración (Brenner, 1986). Uno de los marcos explicativos teóricos respecto a los deterioros que produce la enfermedad, principalmente a nivel neurocognitivo, extrapoliándose a otros niveles de funcionamiento de los sujetos con esquizofrenia lo cual le otorga la característica de ser un proceso circular. Las personas que presentan trastornos psiquiátricos como la esquizofrenia presentan por lo general tremendos trastornos en la conducta social (Kelly y Lamparski, 1985). Los sujetos afectados por el trastorno ya no pueden mantener relaciones “adecuadas” con otras personas, se puede observar en ellas una disminución en las funciones de “escuchar”, “comprender”, “identificar correctamente las emociones”, “mantener conversaciones coherentes” e incluso “mantener una coherencia entre la conducta verbal y no verbal” (Roder y Brenner,

2007). Justamente las investigaciones experimentales de la esquizofrenia reconocen que los déficit cuantificables en cualquier ámbito de la organización del comportamiento (atencional, perceptivo, cognitivo, microsocioal, macrosocioal) pueden disminuir la capacidad funcional de áreas superiores. Personas que presenten algún trastorno en las funciones mentales de atención, percepción o cognición, etc. Tendrá dificultades en el manejo del control, la intensidad y procesamiento de la información, lo cual tendrá justamente sus repercusiones en actividades de nivel micro y macro social. Una situación social de fracaso, podría conllevar una pérdida atencional específica o una pérdida de capacidades micro y macro sociales (Roden y Brenner, 2007).

Los usuarios de la corporación son incorporados a talleres que pretenden potenciar las áreas básicas que en los sujetos con trastornos psiquiátricos severos se han visto disminuidas y afectadas. Talleres de pintura, literatura e incluso cocina, posibilitan a los sujetos adquirir nuevas herramientas, competencias que no tenían o que habían perdido durante el transcurso de la enfermedad. El lenguaje de los usuarios se va complejizando, adquiere mayores matices y les permite expresarse con mayor fluidez, hablar de cosas que antes no podían siquiera poner en palabras. Por tanto ambas intervenciones (psicoterapia y talleres) se complementan en el proceso de rehabilitación de los sujetos, además una cantidad inimaginable de situaciones cotidianas que forman parte de aquel proceso, que son del orden de un diario convivir, compartiendo el mismo espacio con ciertas libertades y responsabilidades compartidas (terapeutas y pacientes). La psicoterapia se ve posibilitada y potenciada gracias a todas las intervenciones de la corporación y esta forma parte de todo un modelo de intervención.

En los procesos psicoterapéuticos de varios pacientes se pudo observar leves y notorios cambios tanto en la conducta como en el desarrollo del pensamiento. Principalmente ante la siempre abierta posibilidad de expresar sus emociones, los discursos en torno a sus amores, las pérdidas y los deseos de la propia muerte. Situaciones tan cotidianas como comprender los métodos de acercamiento a una mujer y otras más íntimas como la aceptación de los propios errores que antes eran siempre

resueltos desde la posibilidad del paso acto. No solo se hacía manifiesto el discurso, si no también este mismo era puesto en tela de juicio, haciendo al sujeto su propio crítico y motivador hacia el cambio cuando ha logrado ve más opciones o poner palabras nuevas a aquello que resultaba antes confuso y aterrador.

La muerte en el discurso del sujeto tendrá su correlativo normativo y ético en el terapeuta en su hacer como tal. Los discursos sobre la propia muerte, la ideación suicida, implican para el terapeuta el cumplimiento de un imperativo legal y ético, en lo que respecta al resguardo de la integridad física del paciente. Teniendo este que recurrir a todos los dispositivos disponibles para controlar la situación, ya sea informar al servicio de salud correspondiente, derivación a una evaluación psiquiátrica, dar aviso a los familiares, entre otros.

Dentro de organizaciones dedicadas a la salud mental es fundamente seguir los conductos regulares en torno a tales situaciones. Un buen terapeuta quizás pueda distinguir y evaluar la posibilidad de un paso acto, de un inminente suicidio que pueda consumarse. En contraposición con un discurso suicida que solo queda en palabras y no en hechos. Pero ante la posibilidad, muy grande, de cometer un error en tal evaluación de la situación, lo mejor es tomar medidas que resguarden la integridad física del paciente y, menos importante pero nunca insignificante, el prestigio de la organización y el profesional a cargo del caso. Por tanto el terapeuta a cargo, tiene la responsabilidad de hacer frente a tal situación velando siempre por la salud física y mental de su paciente, esperando lograr cambios favorables en el otro, una mejora en el estilo de vida y la posibilidad de independizarse. Aceptar la posibilidad de un suicidio sin hacer nada al respecto, consiste en desvalidar la intervención misma que pretende disminuir el dolor que aqueja al sujeto que ante la angustia, la desesperanza y la desesperación opta por la muerte como única salida posible. Donde cabe la posibilidad de que aquella determinación sea efecto alguna situación que puede ser solucionada, reconciliada o reflexionada.

Otro aspecto de la ética profesional, se asoma en el desarrollo completo de esta memoria. Toda la propuesta teórica es al mismo tiempo una propuesta ética, devolver a los pacientes psiquiátricos su condición de sujetos, alejándose de aquella visión puramente sintomática. Haciendo hincapié en la necesidad de humanizar las prácticas, donde es importante para todo profesional que se dedique el área de la salud mental no olvidar que se trabaja con personas. Por tanto se necesita seriedad, profesionalismo y por sobre todo reflexión sobre lo que se hace, como se hace y porque se hace. Finalmente es importante recalcar que los límites deben ser tratados con mucho cuidado, es decir que a pesar de la cercanía que se establece, principalmente en estas instituciones de salud mental, no se debe olvidar que es necesario mantener límites saludables que no pongan en peligro una terapia, un tratamiento, la salud del paciente y el prestigio del profesional, que puede verse envuelto en situaciones engorrosas y graves. Por tanto trabajar con profesionalismo y poner atención a todos los detalles puede marcar la diferencia, principalmente cuando los pacientes son de una complejidad mayor, donde existen fenómenos psicopatológicos innegables y poco comunes.

Una de las limitaciones de esta memoria se encuentra principalmente en la falta de antecedentes empíricos que avalen tales propuestas. Es posible observar la dificultad respecto a la sistematización de ciertas prácticas en organizaciones que no tienen relación con las exigencias de la norma técnica (n° 90). Muchos psicólogos realizan intervenciones con modelos psicodinámicos pero no quedan registros de aquello y no hay más que un par de estudios cualitativos/reflexivos respecto a ello. Por tal razón al realizar este trabajo aquella dificultad y falta se hizo presente, lo que implica una limitación respecto a las propuestas que se realizan, donde resulta imposible dar solidez empírica contundente respecto a resultados que se podrían llegar a obtener en los procesos de rehabilitación de personas afectadas por algún trastorno psiquiátrico severo. Al igual que no hay estudios específicos que analicen en detalle el y la muerte en sus complejas dimensiones en sujetos con esquizofrenia o algún otro trastorno, viendo aquellas temáticas como de menor importancia ante los síntomas como las alucinaciones, los delirios y los trastornos de lenguaje. Esto lleva a proponer futuras

líneas de investigación que estén ligadas a los efectos terapéuticos que tiene la psicoterapia en pacientes con trastornos psiquiátricos severos y principalmente la implicancia del fenómeno amoroso en el desarrollo de la enfermedad, además de los vivenciales actuales respecto a aquello, junto al fenómeno de la muerte.

También se propone la posibilidad de realizar una sistematización de las prácticas, que procure observar el impacto de todas las intervenciones en conjunto, principalmente en organizaciones dedicadas a la salud mental como lo es la Corporación Bresky. Esto posibilitaría intervenir desde lo humano y no desde un modelo médico alienado, dirigido solamente a los resultados. En la terapia el sujeto somete a examen su propia vida, se pregunta si esta vale o no la pena vivirla y el encuadre permite hacerlo desde un espacio íntimo y en cierta medida seguro, que posibilita la extinción y renacimiento de quien sufre.

El amor es indefinible, más solo se tiene la posibilidad de encontrar ciertos lugares donde se logra ver la marca de su territorio, que colinda y convive con los territorios de la muerte, otorgando una posibilidad de significación. El amor contiene, discursos, sensaciones corporales y sentimientos, siempre dirigidas hacia otros y Otros. Se dirige, es un proceso y produce el devenir del sujeto amoroso. Sujeto que utiliza todos los recursos lingüísticos posibles para expresarse enamorado de una mujer, del mundo, de todo aquello que le rodea. Nunca cesa de enamorarse, de amar/odiar, lo vive a cada minuto, así como el ser-ahí es el tiempo mismo (Gamboa, 2009) el sujeto es el amor. El amor no existe más que en relación con el sujeto que ama, el sujeto pierde su condición de existencia tanto individual como social al verse sin amor, solo le queda un lenguaje infértil y mecánico, libre de las más bellas obras poéticas que pone en juego el sujeto-amor.

Albert Camus en las primeras páginas de su ensayo “El mito de Sísifo” plantea lo siguiente:

No hay más que un problema filosófico verdaderamente serio: el suicidio. Juzgar si la vida vale o no vale la pena de vivirla es responder a la pregunta fundamental de la filosofía. Las demás, si el mundo tiene tres dimensiones, si el espíritu tiene nueve o doce categorías, vienen a continuación. Se trata de juegos; primeramente hay que responder. Y si es cierto, como pretende Nietzsche, que un filósofo, para ser estimable, debe predicar con el ejemplo, se advierte la importancia de esa respuesta, puesto que va a preceder al gesto definitivo. Se trata de evidencias perceptibles para el corazón, pero que se debe profundizar a fin de hacerlas claras para el espíritu. (Camus, 1942/2005)

No es posible reducir tal planteamiento al mero entusiasmo literario, esta enraizado en la experiencia de la vida misma. No incumbe solo a los filósofos y sabios escritores de nuestra época y de las anteriores, atañe a quien simplemente comience a pensar sobre las condiciones de su propia existencia, del sentido que le encuentra a la vida y que lo ata a su realidad social. Ciertas escuelas psicológicas parecen obviar tal cosa o en el mejor de los casos destinarlas a un segundo plano respecto a su importancia. Donde los argumentos psicopatológicos “duros” tienden a deslegitimar tales ideas del sujeto, anteponiendo lo mórbido de su condición, ignorando una subjetividad que sobrepasa los límites de aquello que se le impone desde la teoría. El trabajo directo con personas afectadas por algún trastorno psiquiátrico severo permitió comprender desde la experiencia que un sujeto con esquizofrenia es capaz de pensar esto, sus discursos dan cuenta de esto. Cuestiona su presente, imagina su futuro y juzga su pasado, en búsqueda constante de un sentido a la propia vida. El amor siempre surge como aquel fenómeno que da esperanza a los sujetos, que los mantiene “aquí luchando”, “teniendo paciencia” y “esforzándose” por sus propios proyectos de vida. Ya sea el amor por la madre, un amor romántico o incluso un amor hacia sí mismo. Y ante la labilidad de tales posibilidades la reflexión jamás se detiene y es responsabilidad del terapeuta acoger aquello, no hacer oídos sordos, ni cerrar la puerta al sujeto lleno de amor y certeza de muerte.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, J. C., & Jaramillo, L. G. (2006). El otro en Lévinas: Una salida a la encrucijada Sujeto-Objeto y su pertinencia en las ciencias sociales . *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niños y Juventud. Universidad de Manizales.*
- Alvárez, E. (2008). La cuestión del sujeto en la fenomenología existencial de Jean Paul Sartre. *Estud.filos n°38 Agosto de 2008 Universidad de Antioquia, 9-45.*
- Arango, D. (Mayo de 2010). *Una lectura del discurso amoroso desde la metaficción.* Pereira, Colombia : Facultad Ciencias de la Educación. Universidad Tecnológica de Pereira .
- Ávila, A. (2002). ¿Hacia donde va la psicoterapia?: Reflexiones sobre las tendencias de evolución y los retos profesionales de la psicoterapia. *II Jornadas de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP).* San Juan (Alicante).
- Báez, J., Rodríguez Fernández, R., Karam Roza, J. M., & Veloza Forero, J. (2008). Factibilidad de Intervención en la Psicosis desde el Psicoanálisis en un Programa Institucional de Inclusión Social. *Tesis Psicológica, Núm. 3, 100-115.*
- Barthes, R. (1977/1993). *Fragments de un discurso amoroso.* Paris : Siglo XXI.
- Bedoya, L. (2008). Estructuración del acto suicida en la obra de Freud y Lacan. Pereira , Colombia : Universidad Católica Popular del Risaralda .
- Camus, A. (1942/2005). *El mito de Sísifo* . París : Losada .
- Canguilhem, G. (1968). *Estudios de Historia y Filosofía de las Ciencias* . Buenos Aires : Amorrortu 2009.

- Carrasco, E., & Sánchez, R. (2008). Las Facetas de la Felicidad y el Amor: el pensamiento, el afecto y la conducta. *Psicología Iberoamericana*, 28-35.
- Caycedo, M. (2007). La muerte en la cultura occidente: Antropología de la muerte. *Revista Colombiana de Psiquiatría. Vol XXXVI, número 002*, 332-339.
- Cisneros, C. (2005). Depresión, Suicidio y Esquizofrenia . *AVANCES EN PSIQUIATRÍA BIOLÓGICA VOL. 6*, 118-125.
- Corona, S., & Rodríguez, Z. (2000). El amor como vínculo social, discurso e historia; aproximaciones bibliográficas . *Espiral: Estudios sobre estado y sociedad VOL. VI, N°17*, 49-69.
- De La Espriella, R. (2012). Suicidio en instituciones psiquiátricas, 1998-2007. *Revista colombiana de psiquiatría*, 268-290.
- Dor, J. (1994). *Introducción a la Lectura de Lacan* . Gedisa .
- Dr. Retamal, P., Luengo, J., & Trebilcock, J. (2010). Epidemiología del suicidio en Chile. *Acta Médica CSM*, 13-21.
- Dr. Vila, L., & otros. (2007). Trastorno mental severo. *Revista Terapia Ocupacional Galicia*.
- Española, R. A. (2001). *Diccionario de la Real Academia Española* .
- Espinoza, S. (2000). La antipoesía y su relación con lo inconsciente. *Revista Psicología Universidad de Chile*.
- Evans, J., & Otros. (2004). Cognitive and clinical predictors of success in vocational rehabilitation in schizophrenia. *Schizophr Res*.
- First, M. B. (2000, 2009). *DSM-IV-TR*. Barcelona : Masson .

- Foucault, M. (1964). *Historia de la locura en la época clásica.* . París : Fondo de Cultura Económica 2009.
- Freud, S. (1905). *El chiste y su relación con lo inconsciente. Vol VIII Obras Completas .* Buenos Aires : Amorrortu.
- Freud, S. (1915). *Lo inconsciente.* Chile : Edición Electrónica/Escuela Filosofía Universidad Arcis .
- Freud, S. (1915). *Pulsiones y Destinos de Pulsión. Obras Completas Volumen XIV .* Buenos Aires/Madrid: Amorrortu.
- Fromm, E. (1959; 2007). *El arte de Amar .* Buenos Aires : Paidós .
- Gamboa, S. (2009). El sentido cabe existencia del Dasein.Comentarios a El concepto de tiempo de Martin Heidegger. *Acta fenomenológica latinoamericana. Volumen III (Actas del IV Coloquio Latinoamericano de Fenomenología),* 393-403.
- Gamo, E., Sanz, L., Matínez, A., & García, A. (2003). El impacto del duelo en pacientes psicóticos . *Asociación Española de Neuropsiquiatría ,* 35-48.
- Herrera, M. (2006). Proyectos familiares y de pareja entre los jóvenes de Santiago de Chile. *Última Década N° 25,* 43-64.
- Kait, G. A. (1996). *Sujeto y Fantasma.* Buenos Aires, Argentina: Fundación Ross.
- Krakov, H. (2001). Un modelo representacional en psicoanálisis . *Revista Portuguesa de Psicossomática,* 57 - 81.
- Kristeva, J. &. (1984). *(El) Trabajo de la Metáfora: Identificación/Interpretación.* París/Barcelona: Gedisa .
- Kristeva, J. (1983/1999). *Historias de Amor.* París/Madrid: Siglo XXI.

- Lacan, J. (1946). *Escritos I: Acerca de la causalidad psíquica*. México: Siglo XXI (1988).
- Lacan, J. (1953). Lo imaginario, lo simbólico y lo real. *Conferencia pronunciada en el anfiteatro del hospital psiquiátrico de Sainte-Anne, París. En la primera reunión de la Société Française de Psychanalyse*. París .
- Lacan, J. (1953). Lo imaginario, lo simbólico y lo real. *En la primera reunión de la Société Française de Psychanalyse*. Conferencia pronunciada en el anfiteatro del hospital psiquiátrico de Sainte-Anne, París.
- Lacan, J. (1954). *Psicología y Metapsicología. Seminario 2 (El yo en la teoría de Freud)*. Buenos Aires: Paidós .
- Lamovsky, L. (2004). Enlaces y desenlaces entre el amor, el deseo y el goce. *Textura*.
- Laplanche, J. &.-B. (1967/2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires : Paidós .
- Marcuse, H. (1953). *Eros y Civilización* . Boston : Bacon Press.
- Meltzer, H. (2002). Clozapine and suicide. *Am J Psychiatry*.
- Minoletti, A., & Zaccaria, A. (2005). Plan Nacional de Salud. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 18(4/5)*.
- MINSAL. (2000). *Estudio Nacional de Comportamiento Sexual* . Chile.
- MINSAL. (2001). *Plan Nacional de Salud Mental*. Chile.
- Mordoh, E., Gurevicz, M., & Lombardi, G. (2008). La implicación del sujeto del inconsciente en el síntoma . *Psicología UBA- Anuario de Investigaciones Vol. XV* , 81 - 85.
- Muñoz, P. (2008). El concepto de Locura en la obra de Jacques Lacan . *Anuario de Investigaciones Vol XV. Facultad Psicología UBA.* , 87-98.

- Naranjo, A. (2005). La noción de sujeto en el psicoanálisis: Una relectura de la obra freudiana, a propósito del concepto de represión. *Límite. Universidad de Tarapaca*, 119 - 135.
- ONUCHILE. (2004). *Femicidio en Chile*. Santiago.
- Ortega y Gasset, J. (1939/1996). *Estudios sobre el Amor*. Madrid: Alianza .
- Pardo, M., & Lerner, B. (2001). El discurso psicótico: una visión multidisciplinaria desde la lingüística y la psiquiatría. *Rev. signos v.34 n.49-50 Valparaíso*, 139-147.
- Roder, V., Brenner, H., Klienzle, N., & Fuentes, I. (2007). *Terapia Psicológica Integrada para la Esquizofrenia (IPT)*. España: Editorial Alboran.
- Rodríguez, F. (2004). La vejez y la muerte . *Anales de Psicología, año/vol. 14, número 001*, 127-135.
- Rodríguez, M., Castro, M., Sanhueza, V., Del Valle, A., & Martínez, J. (2011). Calidad de vida en pacientes esquizofrénicos. *AQUICHAN*, 66-76.
- Romero, L., & Machin, R. (2006). Los borrosos límites del diagnóstico de las psicosis. ¿En qué ayuda un psicoanálisis?: Ilustración Clínica. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental, vol. IX, núm. 4*, 611-635.
- Romi, J. C. (2005). La sexualidad y enfermedades psiquiátricas: efectos de la medicación. *Psiquiatría Forense, Sexología y Praxis, año 12, vol. 5.*, 78-108.
- Salcedo, M. A. (2010). El Aparato psíquico Freudiano: ¿Una máquina mental? *Revista de Psicología GEPU* , 89 - 127.
- Torres, N. (2005). El psicoanálisis y su acercamiento a otros contextos: una propuesta de categorías de encuentro. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia) 4 (1)*, 77-83.

Vazqués R., A. (2011). Antipsiquiatría. Deconstrucción del concepto de la enfermedad mental y "crítica de la razón psiquiátrica". *Nómadas. Revista crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas. UNAB* .

Zanghellini, J. (2008/2009). El amor más allá del narcisismo. *Revista Psicología Universidad Nacional de la Plata* , 261-272.

Zizek, S. (2005). *Bienvenidos al desierto de lo real* . Madrid: Akal S.A .