



## ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES (ISSN 1886-6530)

[www.area3.org.es](http://www.area3.org.es)

Nº 17 – Invierno 2013

### El concepto de psicosis \*

José Bleger

El término psicosis, sea como sustantivo o adjetivo, resulta empleado con diferentes acepciones en psicoanálisis, por lo que conviene tratar de fijar o aclarar el sentido que se le confiere en cada caso. A este respecto me referiré aquí a los siguientes puntos: 1) disgregación psicótica; 2) restitución psicótica; 3) parte psicótica de la personalidad; 4) personalidad psicótica.

En el desarrollo que sigue trato también de utilizar en forma precisa términos tales como “disociación”, “desintegración”, “disgregación”, “clivaje”, “fragmentación”, etcétera, que con mucha frecuencia son presentados como intercambiables. Dejo de lado problemas tales como la esquizofrenia procesual, los brotes, episodios, la **bouffée** delirante, etcétera.

#### 1. **Disgregación psicótica (D.P.)**

Se denomina así a la desorganización, fragmentación y dispersión de la personalidad (del Yo, de los objetos, del esquema corporal, del sentido de realidad); su descripción clínica tradicional corresponde al período inicial de la esquizofrenia, en el cual se produce un derrumbe regresivo del Yo (vivencia de fin de mundo).

Aquí existen diferencias entre quienes ponen más o exclusivo énfasis en la **regresión** y aquellos que lo hacen sobre la **fragmentación** del Yo (o de la personalidad). Según mi opinión, se produce simultáneamente una fragmentación y

---

\* Leído en la Asociación Psicoanalítica Argentina, el 15 de septiembre de 1970.

regresión del Yo, pero esto requiere aún mayor explicitación. En forma esquemática podemos diferenciar, en este sentido, cinco teorías de la disgregación psicótica:

a) Teoría de la regresión: es la sustentada tradicionalmente en psicoanálisis a partir de los estudios de Freud y Abraham; se postula una regresión a la etapa oral primaria caracterizada como preambivalente, narcisista y anobjetal. Anotemos una diferencia: Abraham caracteriza la regresión, no al narcisismo, sino al autoerotismo.

En rigor, ninguna concepción psicoanalítica de la esquizofrenia deja de lado la regresión y se puede por lo tanto decir que ésta se halla incluida como un mecanismo importante en todas las aportaciones psicoanalíticas al problema de la esquizofrenia, pero las consecuencias de esta regresión son postuladas de maneras diferentes y además adjuntadas o no a otros procesos, que generalmente superponemos como sinónimos. Existe también diferencia conceptual entre la regresión a una etapa del desarrollo libidinal y la regresión a una posición (M. Klein).

b) Teoría de la desintegración: aunque se basa también sobre la regresión, se caracteriza por una consecuencia muy específica de esta regresión, que a su vez se halla relacionada con una hipótesis psicogenética particular: se postula que la regresión se hace a un estadio en el cual existen distintos núcleos del Yo que al comienzo funcionan autónomamente hasta que en el curso de la evolución y en forma gradual pasan a una síntesis u organización más integrada. La teoría de la esquizofrenia basada en esta concepción de la génesis del Yo postula una regresión a ese período de la vida en el cual el Yo no ha realizado su síntesis y funcionan autónomamente los distintos núcleos primitivos; en este sentido, la esquizofrenia constituye una regresión pero al mismo tiempo una desintegración en el sentido de pérdida de la **integración o síntesis del Yo**.

Glover (1956) sostiene que en el estadio que describimos como identificación primaria hay numerosos Yo primitivos y que el así llamado Yo primitivo es originalmente una construcción polimorfa. Correlaciona su "teoría nuclear de la formación del Yo" con la "disociación" que no superpone (a esta última) con el **splitting**. La esquizofrenia, para este autor (1949), es una regresión a un nivel intermedio entre el estadio en que el narcisismo primario es diferenciado por el establecimiento de núcleos Yo-objeto y el estadio en el que el núcleo del Superyó no ha tomado aún el control efectivo de la regulación instintiva.

Si observamos más atentamente esta postulación, podemos encontrar su raíz en Bleuler y en todos aquellos autores para quienes el proceso básico que se cumple en la esquizofrenia es una **pérdida de las asociaciones** (ataxia

intrapsíquica de Stranski), entendiendo que son las asociaciones las que posibilitan la unidad o síntesis del Yo.

c) Teoría de la disociación (**splitting**): puede entroncarse en forma equívoca con lo sustentado por Bleuler, pero aquí no se refiere a una pérdida de integración o síntesis del Yo por regresión a sus núcleos primitivos aislados o no integrados, sino que se trata de una disociación en el sentido kleiniano, es decir una separación de fragmentos yoicos asociada a una separación de objetos malos, objetos buenos, potencialidades destructivas y reparatorias del Yo; en otros términos, se trata de una regresión más específica: una regresión a la posición esquizoparanoide con su disociación específica (divalencia).

d) Teoría de la fragmentación (**splitting** patológico): aquí se sostiene que si bien hay una regresión, ésta no se produce a la posición esquizoparanoide sino a una posición esquizoparanoide **patológica** en la cual el **splitting** se hace de manera anormal, en el sentido de que no se disocia el objeto bueno del malo (con los núcleos respectivos del Yo), sino que la fragmentación es por así decirlo “caprichosa”. M. Klein, Bion y Rosenfeld dan importancia en este proceso a la confusión.

Como variante o complementación de esta teoría, se agrega el hecho de que estos productos fragmentados no quedan siempre dispersos, sino que tienden a aglomerarse dando con ello la base para restituciones psicóticas particulares (objetos, bizarros, Bion, 1957).

Una consecuencia de esta última concepción es que en la esquizofrenia yo no nos encontramos con objetos parciales de la posición esquizoparanoide, como ocurre en la disociación (**splitting**) que sirve de base a todas las neurosis, sino con objetos mucho más complicados que corresponden a un **splitting** patológico o fragmentación, con “condensación” posterior; a veces se llega a fragmentaciones múltiples, diminutas y complejas.

Aunque para Bleuler la perturbación de las asociaciones conserva el carácter de síntoma fundamental, concede mucha importancia a la disociación. Pero en la esquizofrenia reconoce por un lado el **splitting** o disociación (**Spaltung**) y por otro una disgregación o fragmentación irregular (**Zerpaltung**). Según Laing, Janet ha distinguido la disociación o división en divisiones molares y divisiones moleculares. “La personalidad histérica dividida es un caso de división molar. La esquizofrenia consiste en una división molecular”.

e) Teoría de la indiferenciación: admite, como todas las demás, la regresión, pero remite a una concepción específica de la psicogénesis: al supuesto de una organización con falta de discriminación (o indiferenciación primitiva) a la que

se produce la regresión. Searles es el más decidido en sustentar esta posición en toda su amplitud y derivaciones teóricas y técnicas.

La disgregación psicótica puede sobrevenir a partir de:

- a) Una personalidad neurótica o normal, o parte neurótica de la personalidad;
- b) Una restitución psicótica;
- c) La estructura sincrética de la personalidad (o parte psicótica de la personalidad);
- d) Una combinación de las tres anteriores.

Es útil señalar que no toda disgregación psicótica conduce necesariamente a una restitución, sino que –todo lo contrario- en algunos casos puede ser una condición necesaria para una maduración o mejor integración de la personalidad, ya sea dentro de un curso espontáneo o dentro de un tratamiento psicoanalítico (French y Kassanin; Bleger, J., y Bleger, L.). En este orden de cosas, podría ser útil tentar una aproximación entre la disgregación psicótica y las crisis vitales (Lindemann, Caplan). Esta aproximación que señalo tiene una consecuencia no sólo teórica sino a la vez terapéutica y preventiva, ya que el pronóstico de una psicosis no es una “cualidad” de una “esencia” sino el resultado de la interacción “paciente-terapeuta-terapéutica”; el curso de muchas psicosis es con gran frecuencia un efecto iatrogénico.

En síntesis, el estudio de la disgregación psicótica nos enfrenta con la necesidad de diferenciar entre **splitting** (disociación), fragmentación o **splitting** patológico y desintegración. Lo específico de la disgregación psicótica esquizofrénica es, a mi juicio, una regresión con fragmentación (**splitting** patológico). La regresión se hace a una posición esquizoparanoide patológica. Pero aquí concuerdo con Searles, en el sentido de que no se trata de confusión sino de fusión o no discriminación (no diferenciación), a la que he llamado sincretismo (Bleger, 1967). La posición esquizoparanoide resulta patológica al no haber habido una discriminación normal a partir de la posición glischro-cárica. La anormalidad resulta en que hay fragmentación con un sincretismo “-retenido” dentro de cada fragmento, y no verdadera disociación. Mucho de lo que Rosenfeld (especialmente) describe como confusión en el lactante, no es tal, sino fusión o falta de discriminación (incluso cita Winnicott, quien sustenta un estado de no diferenciación y no integración al comienzo de la vida). La esquizofrenia transforma las relaciones de objeto –por regresión- en identificaciones primarias (de por sí, de naturaleza

sincrética), que se tornan mucho más complejas o intrincadas por el **splitting** patológico y los fenómenos concomitantes de restitución patológica. La sola regresión a la indiferenciación o sincretismo no produce esquizofrenia sino diferentes estados narcisistas, como pueden ser el autismo de Kanner o la simbiosis, que no son esquizofrenias. No toda psicosis requiere la fragmentación.

A su vez, el sincretismo delimita mejor clínicamente al narcisismo; este último se halla, en su definición misma, muy ligado a una concepción metapsicológica, más que a referentes fácticos.

## 2. **Restitución psicótica (R.P.)**

Designa la recuperación, reconstrucción u organización que se establece **a partir de la disgregación psicótica**. Arlow y Brenner señalan que Freud usó el concepto de restitución como un concepto metapsicológico para referirse a la restauración de la carga libidinal a la representación mental de los objetos cuya carga ha sido previamente retirada, por lo cual el término restitución no se refiere a un fenómeno clínico como tal. Aunque ésta haya sido la acepción en que lo ha utilizado Freud, no es el criterio que sigo en este artículo sino que me refiero específicamente al sentido clínico de la palabra, tal como la utiliza Fenichel. Siempre que aparece la restitución psicótica ha existido indefectiblemente una disgregación psicótica previa, que pudo haber sido única o reiterada, manifiesta o inadvertida. Dentro de las restituciones psicóticas incluimos ciertos cuadros psicopatológicos clásicos, tales como la esquizofrenia paranoide, paranoia, parafrenia, etcétera. La personalidad psicótica descrita por Bion tanto como lo que ha denominado objeto bizarro son también restituciones psicóticas. Por razones que se verán más adelante corresponde incluir dentro de las restituciones psicóticas a la psicosis melancólica y a la manía dentro de las disgregaciones. Conviene en estos últimos casos caracterizarlas mejor agregando los adjetivos (melancólico o maníaco) a los términos “disgregación psicótica” y “restitución psicótica”, pues si no procede así se sobreentiende que se trata de esquizofrenia.

Es suficientemente conocido que disgregación y restitución no se excluyen y pueden coexistir; a su vez, la restitución puede no tomar la personalidad entera sino parte de ella, tal como ocurre en la parafrenia. Utilizo los términos esquizofrenia, parafrenia y paranoia para referirme a las descripciones psiquiátricas más difundidas. Esta observación remite a la necesidad de no equipararlas con el uso que de estos términos hizo Freud, quien planteó reservas al término esquizofrenia introducido por Bleuler (Freud, S., 1911) y sugirió que “parafrenia” debería reemplazar a los de “demencia precoz” y “esquizofrenia”. En otro momento (1914)

incluye en las parafrenias a la paranoia y a la esquizofrenia, a la que llama parafrenia propiamente dicha (ver nota del compilador, **Standard Edition**, vol. XII, pág. 76).

La teoría psicoanalítica ha postulado para la psicosis un retiro de la realidad por retiro de carga de la misma y ha considerado las restituciones psicóticas como una reconstrucción o restablecimiento (patológico) de la libido objetal. No coincido con estas formulaciones en términos de la teoría libidinal, sino que me baso en la teoría de las relaciones objetales y el enfoque estructural. Tampoco admito para las psicosis una pérdida del sentido de realidad sino **otro** sentido de realidad. El ligamen con la realidad no se pierde en ningún caso, ni aún en las psicosis, ya sea en la disgregación o en la restitución. Estos puntos sólo quedan señalados aquí y requieren ser retomados específicamente como temas de otra exposición. La “reconstrucción” de las restituciones psicóticas debe ser comprendida como intento de recuperación, curación (o reparación, en el sentido kleiniano). Al respecto, este párrafo sugestivo de Freud (1914): “La manía de grandeza permite en las parafrenias una análoga elaboración interna de la libido retraída al Yo, y quizá sólo cuando la megalomanía fracasa es cuando se hace patógeno el estancamiento de la libido en el Yo y provoca **el proceso de curación que tanto se nos impone como enfermedad**” (el destacado es mío). Lo mismo afirma Freud en 1911 y 1923. El término “restitución” no sería privativo de la esquizofrenia: Bibring lo utiliza al tratar el tema de la depresión y de tal manera que dentro del mismo término engloba tanto las modificaciones que significan curación como aquellas que son efectos patológicos. Creo que para lo segundo se debe hablar de restitución patológica o restitución psicótica; así no habría inconveniente en denominar restitución a la reconstrucción, reparación o curación. Glover (1949) distingue también en la esquizofrenia las manifestaciones debidas a una regresión de la realidad de aquellas debidas “a un nuevo avance o retorno hacia el mundo de los objetos (realidad)” pero se opone a que estos últimos sean denominados productos o resultados de la restitución. Le parece “un término desafortunado que se confunde con los **mecanismos de restitución** que se observan en estados de culpa obsesiva”. Si bien se puede hablar de restitución en muchos casos, la restitución psicótica califica solamente las reorganizaciones de carácter psicótico que siguen a la disgregación psicótica (manifiesta o no). Si no se señala otra cosa, “restitución psicótica” se refiere siempre a la esquizofrenia. Freud (1914) señala que los fenómenos de restitución “ligan nuevamente la libido a los objetos, bien a la manera de una histeria (demencia precoz, parafrenia propiamente dicha), bien a la de una neurosis obsesiva (paranoia)”.

En síntesis, el término restitución comenzó designando un recontacto psicótico con la realidad desde un apartamiento psicótico de la misma, tanto como el retorno de la libido a los objetos del mundo externo del cual se había retraído (narcisismo), y se asignó a lo segundo el carácter de mecanismo explicativo de lo primero (del fenómeno clínico).

En tanto fenómeno clínico, considero a la restitución –en general- como el conjunto de manifestaciones o fenómenos reparatorios y/o curativos que tienden a solucionar o resolver una fragmentación (**splitting** patológico), impidiendo que ésta persista como tal. Se sobreentiende que “restitución” constituye siempre un fenómeno patológico y es siempre una reparación de carácter psicótico. En todos los casos, la restitución constituye sin embargo la “mejor” organización o reorganización del Yo y de la realidad que puede alcanzar una persona dada en un momento dado, como forma de defenderse o “resolver” una condición (fragmentación) que resulta más alarmante o catastrófica para el sujeto mismo.

De esta manera, desintegración y restitución ya no pueden caracterizarse por el tipo y la distribución de la libido (objetal o narcisista) ni por el retiro o contacto con la realidad, sino por el tipo de organización o estructura del Yo y la realidad. Así, en la disgregación esquizofrénica el Yo y la realidad fragmentados vuelven por la restitución psicótica a recuperar una cierta coherencia, “juntando”, aglomerando o condensando todo lo que no puede (dada su estructura) integrarse de otro modo: el paciente reconstruye o reestructura patológicamente) una particular coherencia y unidad de su Yo y su mundo.

### 3. **Parte psicótica de la personalidad**

Es aquel estrato u organización de la personalidad que ha permanecido (fijado) o ha regresado a una organización sincrética. Para comprenderla mejor es necesario que me refiera muy sucintamente a las características y vicisitudes de esta última, ya que los problemas que plantea la parte psicótica de la personalidad se hallan estrechamente relacionados con el sincretismo; dicho de otra manera: la naturaleza de la parte psicótica de la personalidad es sincrética, es decir, indiferenciada.

El punto de partida del desarrollo individual es una organización sincrética que puede definirse como aquel estado o estructura en el cual no existe discriminación entre sujeto y objeto, entre Yo y no-Yo, entre las distintas zonas corporales, etcétera; brevemente, el sincretismo se caracteriza entonces por la falta de discriminación, y aunque por ahora podemos definir mejor el sincretismo por lo que no es (carencia de discriminación), de todas maneras el sincretismo es una

estructura que progresivamente tenemos que ir definiendo y comprendiéndola en sí misma y no por lo que carece, problema que me ocupa en la actualidad y que espero aclarar.

Este estadio sincrético, en condiciones normales, da lugar, en parte, al establecimiento de la posición esquizoparanoide, que significa un cierto grado de discriminación; pero una parte del sincretismo sigue subsistiendo **en todo individuo**. Ahora reconozco la indiferenciación primitiva con el nombre de “estructura sincrética” y dejo el de sincretismo para la indiferenciación o no discriminación de aquella parte de la personalidad formada por identificaciones primarias que no han evolucionado a la discriminación y a la identidad. Otra alternativa que no consideraré aquí se refiere a aquellos casos en que el sincretismo **predomina** en el desarrollo de la personalidad, de tal manera que es muy poco relativamente lo que pasa a la posición esquizoparanoide y posteriormente a la posición depresiva, de tal manera que la organización de la personalidad en su totalidad o en su predominio es sincrética; en este tipo de personalidad (en el que he incluido a su vez distintas variantes: personalidad ambigua, sincrética, fáctica, personalidad psicopática, borderline, “personalidad **as if**”) –ahora incluyo también aquí el Yo del homosexual descrito por Bichowsky- se presenta el caso específico en que no podemos hablar de una personalidad psicótica pero sí de un **Yo psicótico**, y es obvio que con esta última terminología me refiero al Yo desde el punto de vista estructural. Todas estas estructuras en las cuales no estamos frente a una psicosis clínica pero sí frente a un Yo psicótico o sincrético deben ser incluidas no en el capítulo de las psicosis, sino en el capítulo de “dispersonalización”, término propuesto por E. Pichon-Rivière (citado por S. Resnik), para “un trastorno que interesa al proceso evolutivo de la personalidad, afectando al mundo interno, así como al cuerpo a través del cual éste se expresa, y al mundo externo en que ambos se proyectan”. Todo este capítulo corresponde al de la psicología o “destino de las identificaciones”.

Otra de las alternativas que puede sufrir el sincretismo en el curso normal del desarrollo es que este estrato o parte sincrética de la personalidad se mantenga, en condiciones normales, clivado de la parte más integrada de la personalidad, de tal manera que no constituya en el mismo un fenómeno patológico aunque puede dar lugar a ellos.

He señalado reiteradamente en publicaciones anteriores la diferencia entre disociación o **splitting** y clivaje; el primero separa dos objetos parciales en la posición esquizoparanoide mientras que el segundo designa la separación entre las partes neurótica y psicótica de la personalidad.



Una vez consolidada la parte más integrada de la personalidad, periódicamente y a través de distintas crisis, el Yo más integrado puede incorporar parte de este sincretismo clivado, por instalación en parte del mismo de la posición esquizoparanoide; con el desarrollo pasa a constituir o engrosar la parte más integrada de la personalidad. En el curso de estas crisis (por ruptura del clivaje) encontramos manifestaciones confusionales, hipocondríacas, melancólicas, maníacas, epileptoides, etcétera, que constituyen alternativas del desarrollo normal pero que pueden también ser la base, por su persistencia o estereotipia, para configurar fenómenos patológicos. Normalmente esta ruptura del clivaje ocurre, por ejemplo, en la crisis adolescente. Este desarrollo desde el sincretismo a la posición esquizoparanoide y posteriormente a la posición depresiva ha sido estudiado en el artículo “Simbiosis, psicopatía y manía”.

Cuando el pasaje desde la organización sincrética a la posición esquizoparanoide no se logra exitosamente, el sincretismo con ciertos fenómenos ya pertenecientes a la posición esquizoparanoide forman un conglomerado al que he denominado **núcleo aglutinado** y que queda fuertemente clivado del Yo.

De esta manera, excluidos la dispersonalización y el sincretismo normal (que es el punto de partida de la estructura de la personalidad más primitiva), incluyo en la denominación de **parte psicótica de la personalidad** a la parte o estrato sincrético, que se mantiene clivado de la parte más integrada de la personalidad, y también al núcleo aglutinado. En rigor, hay ciertas diferencias entre estos dos últimos, ya que en el segundo el sincretismo, o parte de él, queda conglomerado en un núcleo encapsulado e incluyendo no solamente el sincretismo sino algunos fenómenos de disociación fracasada o incompleta que ya pertenecen a la posición esquizoparanoide; de tal manera, el núcleo aglutinado, si bien se incluye dentro de la parte psicótica de la personalidad, constituye también en cierta medida un fenómeno de restitución psicótica.

Es importante subrayar que el estrato o parte sincrética de la personalidad tanto como el núcleo aglutinado (ambos incluidos dentro de la denominación de parte psicótica de la personalidad) son fenómenos sincréticos; pero todo sincretismo no es una psicosis clínica aunque toda psicosis es un sincretismo.

La estructura sincrética se presenta también en las disgregaciones y restituciones esquizofrénicas y esto facilita la comprensión de la simultánea o alternativa coexistencia de esquizofrenia con hipocondría, con epilepsia, somatizaciones, actuaciones psicopáticas y perversas, tanto como los cuadros mixtos con tinte melancólico o maníaco.

De las vicisitudes del núcleo aglutinado en su relación con el Yo depende, como lo he descripto ampliamente en otro lugar, la presentación de fenómenos patológicos que adquieren unidad a través de la comprensión de la dinámica de este núcleo aglutinado: epilepsia y epileptoidías, actuaciones psicopáticas, perversiones, melancolía, hipocondría, manía, somatizaciones y confusiones. En forma sucinta, se puede agregar que el núcleo aglutinado puede hallarse clivado y depositado en un depositario fijo, caso en el cual se constituye la simbiosis. La movilización y reintroyección brusca del núcleo aglutinado, invadiendo al Yo, puede producir las confusiones; el Yo re proyecta el núcleo aglutinado en las epilepsias y equivalentes epilépticos; se reinstala el clivaje con una depositación del núcleo aglutinado en el cuerpo en las somatizaciones y en el esquema corporal en la hipocondría; en uno o varios depositarios cambiables en la actuación psicopática o en la perversión. El clivaje no resulta totalmente reinstalado en los casos de hipocondría, por lo que el Yo recurre al refuerzo de otro control (autoobservación). Creo de gran valor el aporte de M. Baranger y colaboradores al problema de la hipocondría.

De todo esto se deduce que la disgregación psicótica, tal como lo he señalado al comenzar este artículo, ya no sólo puede provenir de la disgregación de una personalidad normal o neurótica o de la parte normal o neurótica de la personalidad o de una restitución psicótica, sino que además puede provenir de una disgregación del estrato o de la parte sincrética de la personalidad o del núcleo aglutinado. La disgregación de este último puede ser el punto de partida de la restitución en las psicosis epilépticas, que se diferencian por esto de las restituciones esquizofrénicas que parten de una disgregación del Yo.

Si bien la desorganización del núcleo aglutinado lleva a una disgregación psicótica, también puede producirse un tipo de disgregación particular que es la manía. Katan considera justamente lo contrario: que la manía es un intento de restitución que intenta “restaurar las relaciones normales” y por esto último es “completamente diferente del intento esquizofrénico de restitución. Estos últimos intentos resultan en la formación de delirios, alucinaciones, etcétera, que son una forma irreal de resolver el conflicto”. Glover (1956) sostiene también que la manía es comparable al fenómeno de restitución del esquizofrénico. De esta manera, incluyo la manía como un tipo específico de disgregación psicótica que se diferencia de la disgregación esquizofrénica porque la primera incluye esbozos de la posición esquizoparanoide del núcleo aglutinado (que son los que pueden permitir un pasaje a la posición esquizoparanoide; paso que no siempre se cumple) y porque el Yo no sufre la disgregación, tal como ocurre en la esquizofrenia. Aquí, como se ve, diferencio la disgregación del núcleo aglutinado, de la disgregación del Yo. La disgregación de la manía se caracteriza por una múltiple fragmentación y dispersión

en distintos depositarios con un control de ritmo rápido, fóbico y contrafóbico, que alterna de un depositario a otro. Es obvio decir que me refiero a la manía clínica y no al mecanismo maniaco. El aporte clínico de M. Kizer me parece uno de los más importantes de la literatura psicoanalítica al tema de la manía.

Como se ha visto, he incluido la melancolía entre las restituciones psicóticas y esto requiere evidentemente una aclaración, tanto como lo ha requerido la inclusión de la manía como disgregación psicótica.

Las restituciones psicóticas que se incluyen tradicionalmente bajo esta denominación corresponden a restituciones a partir de una disgregación psicótica.

Las restituciones psicóticas que se incluyen tradicionalmente bajo esta denominación corresponden a restituciones a partir de una disgregación psicótica del Yo y están siempre relacionadas con la disgregación esquizofrénica; como se ha visto, postulo a esta última no sólo para las restituciones esquizofrénicas sino también para la parafrenia y la paranoia.

En la melancolía ocurre una restitución muy particular, ya que su punto de partida es diferente al de la disgregación del Yo (esquizofrenia); no se estructura a partir de ella, sino a partir de la parte psicótica de la personalidad o del núcleo aglutinado, por un fenómeno específico que he llamado **polarización**, (Bleger, J., 1967) y que consiste en que se produce dentro del núcleo aglutinado una separación entre el Yo no diferenciado del objeto o de los objetos, y el Superyó tampoco diferenciado de los objetos, por lo cual se hallan ambos (Yo y Superyó) en un sincretismo, pero clivados entre sí; este proceso se extiende al Yo y al Superyó más integrados. Otro tipo de polarización se encuentra en la idealización. En otros casos, todo el núcleo aglutinado se constituye en una amenaza superyoica para el Yo.

S. Radó sostuvo en 1927 que “el desarrollo melancólico representa una tentativa de reparación (curva) conducida con firmeza y grandiosa consecuencia psicológica. Quiere renovar la autoestimación del Yo aniquilada por la pérdida de amor, instalar nuevamente su destruida relación de amor, proteger al Yo previniéndolo de la repetición de tan terribles daños y con tal finalidad apartar del mundo las causas del mal, la ambivalencia del Yo y la del objeto”.

Otra posibilidad se da en los casos en que la melancolía se estructura como restitución a partir de la disgregación maniaca o viceversa. Es así que ahora debemos separar la depresión (que corresponde a la posición depresiva) de la melancolía y la manía que pertenecen a la posición glischro-cárica. Pero melancolía y manía, en tanto restitución y disgregación, no guardan entre sí la necesaria relación que sí existe entre la disgregación y restitución esquizofrénicas.

La inclusión de la parte psicótica de la personalidad (núcleo aglutinado, posición glischro-cárica) contribuye a ubicar en forma unitaria las relaciones entre sí de fenómenos patológicos que hasta ahora resultan teóricamente dispersos (por ejemplo, hipocondría y esquizofrenia, o esquizofrenia, epilepsia y manía) permitiendo la comprensión de pasajes y cambios que nos ofrece la clínica.

#### 4. **Personalidad psicótica**

Bion la caracteriza como formada por “diminutas escisiones de toda aquella parte de la personalidad que está referida a la concienciación de la realidad externa e interna y la expulsión de estos fragmentos de tal manera que éstos entran dentro o engloban a sus objetos”.

El título del trabajo de Bion se refiere a la diferenciación de las **personalidades** psicóticas de las no psicóticas, mientras que en las conclusiones del mismo trabajo habla, por una parte, de las **neurosis severas** en las cuales postula la existencia de una personalidad psicótica oculta por la neurosis, mientras que, por otra, se refiere a la **personalidad neurótica** oculta por la psicosis en el psicótico. Por otra parte, M. Katan ha estudiado también un tema similar en su artículo “The Importance of the Non-Psychotic Part of the Personality in Schizophrenia”, pero lo que llama parte no-psicótica de la personalidad (también la llama pre-psicótica o para-psicótica) parece ser el período de disgregación de la esquizofrenia. (La traducción aparecida en la **Revista Uruguaya de Psicoanálisis** adolece de defectos y omisiones muy serias que la tornan imposible de utilizar: 1957, II, 1-2.

Del trabajo de Bion deduzco que la **personalidad psicótica** que él describe se superpone con las restituciones psicóticas esquizofrénicas a partir del **splitting** patológico o fragmentación; en el artículo citado aclara que se ocupa de pacientes esquizofrénicos graves.

El objeto bizarro que describe Bion es un núcleo de esta restitución. Todas las restituciones psicóticas presentan una estructura sincrética en el sentido de que en su estructura interna no hay discriminación.

La diferencia que establezco entre **personalidad psicótica** (que, como se ve, constituye una restitución psicótica de toda o la mayor parte de la personalidad), entre lo que llamo **parte psicótica** y el capítulo de la **dispersonalización**, se debe a que la clínica, la teoría y la terapia exigen esta distinción. Quiero subrayar especialmente que el concepto de “parte psicótica de la personalidad” **no se**

**superpone** –todo lo contrario- con el concepto de personalidad psicótica introducido por Bion, aunque ambos presenten una estructura sincrética.

## **Bibliografía**

Abraham, K., "A Short Study of the Development of the Libido, Viewed in the Light of Mental Disorders", **Selected Papers on Psychoanalysis**, Londres, Hogarth Press, 1949.

Arlow, J., Brenner, Ch., "The Psychopathology of the Psychoses: A Proposed Revision", **International Journal of Psycho-Analysis**, 1969, I, 1.

Baranger, M. y col., "Mecanismos hipocondríacos normales en el desarrollo femenino", **Revista Uruguaya de Psicoanálisis**, 1964, VI, 1.

Bibring, E., "El mecanismo de la depresión", en Greenacre, P., **Perturbaciones de la afectividad**, Buenos Aires, Hormé, 1959.

Bion, W. R., "Notes on the Theory of Schizophrenia", **International Journal of Psycho-Analysis**, 1954, XXXV.

----- "Development of Schizophrenic Thought", **International Journal of Psycho-Analysis**, 1956, XXXVII.

----- "Differentiation of the Psychotic from the Non-Psychotic Personalities", **International Journal of Psycho-Analysis**, 1957, XXXVIII, 3-4.

Bleger, J., **Simbiosis y ambigüedad**, Buenos Aires, Paidós, 1967.

----- "Simbiosis, psicopatía y manía", en Liberman, D., Rascovsky, A., **Psicoanálisis de la manía y la psicopatía**, Buenos Aires, Paidós, 1966.

Bleger, L. S. de, Bleger, J., "Consideraciones sobre algunas psicosis en la adolescencia", Segundo Congreso Argentino de Psiquiatría, Mar del Plata, 1960.

Bleuler, E., **Dementia Praecox or the Group of Schizophrenia**, Nueva York, International Universities Press, 1955.

Bychowsky, G., "The Ego and the Object of the Homosexual", **International Journal of Psycho-Analysis**, 1967, XLII.

----- "The Structure of Homosexual Acting-Out", **Psychoanal. Quart.** 1954.

- Caplan, G., **Principles of Preventive Psychiatry**, Nueva York, Basic Books, 1964.
- Fenichel, O., **Teoría psicoanalítica de las neurosis**, Buenos Aires, Nova, 1957.
- French, T. M., Kassanin, J., “Un estudio psicodinámico de la recuperación de dos casos de esquizofrenia”, **Revista de Psicoanálisis**, 1944, IV, 1.
- Freud, S., “Psychoanalytic Notes on an Autobiographical Account of a Case of Paranoia (Dementia Paranoides)” (1991), **Standard Edition**, XII.
- “On Narcissism: An Introduction” (1914), **Standard Edition**, XIV.
- “Neuroses and Psychosis” (1923), **Standard Edition**, XIX.
- Glover, E., **On the Early Development of Mind**, Londres, Imago, 1956, capítulos 8, 11, 12, 13 y 20.
- **Psychoanalysis**, Londres, Staples Press, 1949.
- “A Psychoanalytic Approach to the Classification of Mental Disorders”, **On the Early Development of Mind**, Londres, Imago, 1956.
- Katan, M., “Manía y el principio del placer”, En Greenacre, P., **Perturbaciones de la afectividad**, Buenos Aires, Hormé, 1959.
- “The Importance of the Non-Psychotic Part of the Personality in Schizophrenia”, **International Journal of Psycho-Analysis**, 1954, XXXV, 2.
- Kiser, M., “Consideraciones clínicas y teóricas sobre dos episodios maníacos agudos”, trabajo leído en la Asociación Psicoanalítica Argentina, Buenos Aires, 1967.
- Klein, M., “Notes on the Schizoid Mechanism”, **Developments in Psychoanalysis**, Londres, Hogarth Press, 1952.
- **Envy and Gratitude**. Londres, Tavistock, 1957.
- Laing, R. D., **El Yo dividido**, México, Fondo de Cultura Económica, 1964.
- Lindemann, E., Dawes, L. G., “The Use of Psychoanalytic Constructs in Preventive Psychiatry”, en **Psychoanalytic Study of the Child**, Nueva York, International Universities Press, 1952.
- Minkowski, E., **La esquizofrenia**, Buenos Aires, Paidós, 1960.
- Pichon-Riviere, E., citado por Resnik, S., “Síndrome de Cotard y Dispersonalización”, **Revista de Psicoanálisis**, 1955, XII, 1.
- “Teoría psicoanalítica de la esquizofrenia”, **Revista de Psicoanálisis**, 1946, I, 4.

Radó, S., "El problema de la melancolía", En Garma, A., Rascovsky, L., Psicoanálisis de la melancolía. Buenos Aires, El Ateneo, 1948.

Rosenfeld, H., "Algunas consideraciones sobre la psicopatología de la esquizofrenia", Revista Uruguaya de Psicoanálisis, 1958, IV, 2.

----- Psychotic States, Londres, Hogarth Press, capítulos 1, 3, 4, 6 y 9.

Searles, H. F., Collected Papers on Schizophrenia and Related Subjects, Londres, Hogarth Press, 1965, capítulos 10 y 18.

Segal, H., **Introducción a la obra de M. Klein**, Buenos Aires, Paidós, 1965.

## **Resumen**

*Con la intención de aclarar algunas acepciones del concepto de psicosis, debí establecer diferencias entre términos tales como desintegración, disociación (**splitting**), fragmentación (**splitting** patológico) y clivaje.*

*Se expone la no superposición entre “parte psicótica de la personalidad” y “personalidad psicótica”; se presenta una visión de conjunto de la primera y se obtiene una concepción unitaria de fenómenos muy dispares a través, especialmente, de la inclusión de los conceptos de sincretismo, posición glischo-cárica y núcleo aglutinado.*

*Otro resultado de esta perspectiva es que el sincretismo define mejor clínicamente al conjunto de lo incluido hasta ahora en el narcisismo, sin necesidad de recurrir a la teoría metapsicológica de la cual resulta actualmente muy difícil separar al narcisismo; se obvia el solipsismo de la teoría del narcisismo.*

## **Summary**

*In order to clarify certain meanings of the concept of psychosis, I had to make some distinctions between such terms as desintegrator, splitting, pathological splitting and cleavage.*

*The absence of overlapping between “psychotic part of the personality” and “psychotic personality” is pointed out; and overall view of the former is offered, which leads to a Unitarian conception of very different phenomena, specially through the inclusion of the concepts of syncretism, glycol-charic position and the agglutinated nuclees.*

*Another consequence of this approach is that syncretism provides a clinically better definition of what has up to now been included in narcissism, without having to resort to the metapsychological theory, from which narcissism is at present to hart to separate; the solipsism of the theory of narcissism is avoided.*



## **Résumé**

*Afin d'éclaircir quelques acceptions du concept de psychose, il a fallu établir quelques différences entre des termes tels que désintégration, dissociation (splitting), fragmentation (splitting pathologique), et clivage.*

*On expose la non superposition entre "partie psychotique de la personnalité" et "personnalité psychotique"; on offre une vision d'ensemble de la première, et on obtient une conception unitaire de phénomènes très dispaïrs, au moyen, particulièrement, de l'inclusion des concepts de syncrétisme, position glyschro-carique et le noyau agglutiné.*

*Un autre résultat de cette perspective est que le syncrétisme, dans le domaine clinique, défine mieux l'ensemble de ce qui jusqu'à aujourd'hui a été inclu dans le narcissisme, sans fair appel à la théorie métaqpsychologique, de laquelle il devient très difficile de sèparer le narcissisme dans l'actualité; on obvie le solipsisme de la théorie du narcissisme.*