

## Algunas observaciones sobre el vacío mental

Rómulo Lander<sup>1</sup>

El concepto del *vacío mental* refiere una extraña *angustia desorganizadora catastrófica* que aparece como consecuencia de *vivenciar* un particular *vacío mental* al cual el sujeto no le encuentra explicación. Encuentro que la teoría del *vacío mental* está relacionada con la teoría de los *huecos psíquicos*.

Ya desde 1976 me interesé por el estudio del *espacio psíquico*. En esa época escribí y publiqué un trabajo titulado “La aparición del espacio psíquico interno en el cual narra y teorizaba sobre el caso de una paciente narcisista que de niña fue huérfana y traumatizada por la guerra. Por estas razones padeció de una particular *deficiencia* en el proceso de las *identificaciones tempranas*. La paciente había desarrollado con el *propósito de controlar la angustia* lo que para entonces siguiendo a Donald Meltzer se llamó: *identificaciones adhesivas*.<sup>2</sup> El uso necesario de este *mecanismo adhesivo* iba a ser un problema serio que la acompañaría por el resto de su vida. Sus *identificaciones* se sostenían *solo si* el *objeto de identificación* estaba presente. Así pues las *separaciones del objeto* le resultaban *intolerables* con montos elevados de *angustia desorganizadora*. Ante la *experiencia inevitable* traumática de la *separación del objeto adhesivo* se le hacía absolutamente *necesario* conseguir rápidamente un nuevo *objeto* al cual *adherirse* para así calmar su angustia y evitar el *colapso mental*. Desarrollaba, así, relaciones de apego *sexual* que le garantizaban una permanencia del *objeto*. Las separaciones analíticas de fines de semana o por vacaciones eran *catastróficas*. Lograr la *adhesión al objeto* le

---

<sup>1</sup> Rómulo Lander [1980]. Miembro titular en función didáctica de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas, de la Federación Psicoanalítica de América Latina (Fepal) y Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA). “La aparición del espacio psíquico interno”. *Revista de la Asociación Venezolana de Psicoanálisis* [Asovep]. Volumen 1, p. 43, Caracas, 1984.

<sup>2</sup> Donald Meltzer [1975]. *Exploration in Autism*. Perthshire [UK]: Clunie Press.

daba la ilusión de una *permanencia objetal* la cual le permitía prolongados períodos de calma. Este problema de *no disponer* de un *espacio psíquico* que fuera apto para las *identificaciones estables* es un problema *estructural* el cual es originado por serias *carencias* ocurridas en una *época muy temprana* allá en los inicios de su vida. Este fenómeno de la *adhesión al objeto* está relacionado con las diversas *patologías del vacío*.

Poco después iba lo que, *para mí*, entonces era un *descubrimiento*, a *conocer* la existencia de *otro tipo* de problemas relacionados con la configuración del *espacio* y del *tiempo psíquico*.<sup>3</sup> Fue cuando en 1984 presenté en la Sociedad de Psicoanálisis y luego publiqué, un trabajo sobre la teoría de los *huecos psíquicos* también llamada teoría del *vacío mental*.<sup>4</sup> Se trataba de otra paciente. Esta paciente padecía una extraña percepción subjetiva de tener un *vacío en el pecho*. Soñaba que caía en *espacios vacíos* y se despertaba aterrorizada. Otras veces lo percibía como un *vacío* en su vida, en *su existencia*. También refería una vivencia de *tener sin vida* ciertos aspectos de *su mente*. Su *apego* transferencial de *sostén objetal* permitió que el análisis durara varios años. En el curso de estos años se fue aclarando poco a poco la *semiología* de este extraño fenómeno del *vacío* y del concepto de su *tiempo psíquico*. Esta paciente era hija única y su madre había padecido de un *serio trastorno melancólico* que la llevaba a *ausentarse* encerrada en *su habitación* a *oscuras* por muchos días. Esto la llevaba a *descuidar* seriamente a la pequeña bebe *recién nacida*. La *función reverie* que esta madre debería ejercer, claramente *estaba ausente*. La relación con *el padre* muy presente en su infancia, fue positiva, cariñosa y salvadora. A lo largo de su infancia y juventud la paciente aprendió a *disminuir su angustia* con un *método especial*. Este método consistía en desarrollar *relaciones de objeto* selectivas e intensas: con las cuales se *apegaba*. Con la adolescencia apareció la posibilidad del *vínculo de amor* que de por sí es *intenso* y más o menos *estable*. La presencia del vínculo con el *objeto de amor* la calmaba. El *objeto de amor* podía estar físicamente *presente* o *ausente*. Cuando el objeto estaba físicamente *ausente* requería entonces de una *presencia virtual* a través de una llamada telefónica. La *voz* al teléfono

<sup>3</sup> La *vivencia* de ser adecuadamente *contenido* por el *objeto* permite desarrollar luego la propia capacidad de *contener*. Eso va a permitir la *entrada y salida* en el *objeto* lo cual a su vez va a permitir *desarrollar* la vivencia del *tiempo psíquico*. Según sean los problemas con las *identificaciones tempranas* se van a construir *tres tipos* de *tiempo psíquico*: los tiempos *circular, oscilatorio y lineal*, que cada quien utilizara en su diario vivir. Estos tipos de *tiempo psíquico* corresponden con las tres etapas del desarrollo psicosexual: oral, anal y genital.

<sup>4</sup> Rómulo Lander [1984]. "Destino de las identificaciones". *Revista de la Asociación Venezolana de Psicoanálisis* [Asovep]. Volumen 2, p. 69, Caracas, 1985.

le *calmaba la angustia* de una forma bastante eficaz. Llegó a tener *varios novios simultáneos* en diferentes países, con tal de tener el *objeto de amor* disponible en el *momento necesario* a cualquier hora [debido al uso horario]. El método del *apego al objeto* presencial o virtual le era relativamente eficaz. Si estaba sola por las noches *sin acceso* al teléfono aparecía la angustia y en esas ocasiones padecía de *intensos insomnios*. Esta relación de objeto *no era adhesiva* ya que ella en ausencia del objeto *no padecía de colapso mental* ya que su angustia *era manejable*.

Como vemos este *vacío interior* se calma cuando aparece un *apego al objeto*. Por esta razón este tipo de sujeto que muestra una *estructura narcisista* también llamada *límitrofe* o *borderline* muestra la presencia de un *defecto estructural* que la lleva a desarrollar un tipo especial de *relación de objeto* que es de predominio *fusional y simbiótico*. No con todos los objetos. Solo con el *objeto* elegido para tal fin. Esta relación de objeto se pone en evidencia clínica como un *apego* exagerado a un objeto en particular.

Cuando este tipo de sujetos establece *vínculos de amor*, observamos en la clínica que se muestran como *pegados* uno al otro. Se pegan como una *estampilla al sobre*. Uno de los amantes puede no tener este fenómeno del *vacío interior* y es este el que hace las veces de *sobre postal*. El otro amante que si tiene un *vacío interior* hace las veces de *estampilla*. En los casos en que aparece el *desamor* y la *estampilla* pierde su *sobre*, como consecuencia de esa pérdida, va a aparecer una gran *angustia con desesperación*. El sujeto piensa que sin su amado o amada *no puede vivir*. En estos casos es posible que aparezca una *ideación suicida*. El sujeto *estampilla* abandonado piensa *erróneamente* que ya no vale la pena vivir.

La teoría psicoanalítica plantea claramente que el origen de este *vacío interior* proviene de *graves insuficiencias* en la relación temprana *madre-hijo*. Todos sabemos de lo importante de esta temprana relación.<sup>5</sup> El sujeto se

<sup>5</sup> Esther Bick [Londres] en 1968 presentó un brevísimo pero importante trabajo en el IJPA sobre ciertas dificultades en las *relaciones de objeto tempranas*. Allí sugiere que existen casos que en su etapa de *desarrollo más primitiva* las partes de la personalidad se vivencian como si estuvieran carentes de una fuerza *capaz de unir*las. Esta función de *unir* las distintas partes de la personalidad depende inicialmente de la *introyección* satisfactoria de un *objeto externo* internalizado el cual debe ser vivenciado *como capaz* de cumplir esa función. Bick le dio el nombre metafórico de *Segunda piel* a la función obtenida a través del *objeto* que posteriormente ejerce *esa función* de *unir* las partes de la mente. Cuando ese *objeto* no está disponible para el bebé, va a ocurrir *la incapacidad* de vivenciar la presencia de *espacio psíquico interno* capaz de *unir* las partes de la mente. Pone el ejemplo de un hombre que tiene que usar *chaquetas de cuero* muy *pegadas* para aliviar su angustia. La *Chaqueta* o las *sábanas* muy *pegadas* al cuerpo dan la vivencia de *unir* las partes sueltas de la personalidad.

constituye gracias al mecanismo de *identificación* que ocurre en esa relación temprana. El proceso de *introyecciones* e *identificaciones* tempranas del niño, proceso realizado con diversos *aspectos sensoriales* de su madre, va a dar origen a la formación de un *Yo primitivo*. La *textura* de ese *Yo temprano* se va a formar con las progresivas *introyecciones e identificaciones* de experiencias *gratificantes y frustrantes*. La *deficiencia* en estas identificaciones y el predominio de las *frustraciones* con el pecho nutricio por *incapacidad* en la *continencia* y en la *función reverie* de la madre<sup>6</sup> va a dejar un efecto de *hueco* o de vacío en la *textura* de ese *Yo primitivo*. Esto lo he observado en las ocasiones en que una madre muy *deprimida* o de *rasgos autistas* o que padece de *angustias primitivas* no puede ofrecer una buena *función reverie* a su bebé o a su *pequeño hijo*. A veces la presencia contratada de una *niñera competente* va a salvar la situación. Gracias a esta madre *sustitutiva* la futura vida psíquica de ese bebé será preservada satisfactoriamente.

Todos nosotros tenemos una *cuota inevitable* de *deficiencia* de la *función reverie* materna. Esto es así porque es *inevitable* que en la más temprana infancia se padezca de *frustraciones* con la experiencia de *amamantamiento*. Es decir de *frustraciones* variadas con *el pecho* que aparecen en la dialéctica de la *satisfacción-frustración* madre-hijo. Si existe un *predominio* de experiencias de *frustración*, allí quedará el testimonio de un *vacío* en la *textura* del *Yo primitivo*. Por lo tanto, un *vacío* o un *hueco* que corresponde con las experiencias del período temprano narcisista del desarrollo, va a estar presente en la *textura del Yo* de todos nosotros. La *magnitud* de ese *hueco o vacío* narcisista que *todos* nosotros tenemos, varía según las experiencias originarias que hayamos tenido en la temprana infancia.

Fue posteriormente que descubrí que ya desde el año de 1956 y 1964 Jacques Lacan había introducido su teoría de las *suplencias*. Estas *suplencias* son *identificaciones* de imagen o de palabra [imaginarias o simbólicas] que constituyen *significantes* que pueden hacer la función de *obturar* el *hueco* o *vacío* que presenta la *textura* del *Yo*. Esta *suplencia* que aparece como un *síntoma* en la clínica y que a veces se presenta como un *rasgo de carácter* tiene una *función defensiva* disminuyendo la magnitud de la angustia.

<sup>6</sup> La *función reverie materna* refiere a la capacidad de la madre de *contener en su mente* las angustias del bebé sin angustiarse, para luego devolverle *traducidas* al bebé las razones de su llanto. Por ejemplo: el bebé *llora en angustia* cuando tiene *hambre*. La madre *lo carga y recibe su llanto* y su *angustia*, explicándole *aún cuando es obvio* que el bebé no entiende: que *tiene hambre y que el pecho o el tetero ya llega*. Esto repetido mil veces, con mil razones o motivos diferentes introduce *la voz* y la *mirada calmada* de la madre en el proceso de *introyección* del bebé. Se dice: ... que la madre *metaboliza* las angustias del bebé.

Es común encontrar ciertas *patologías graves* relacionadas con la existencia de un *hueco o vacío* en el sujeto. Me refiero por ejemplo a las patologías compulsivas de *juego de azar*, las llamadas *ludopatías* o la *adicción grave* a drogas lícitas o ilícitas y el *alcoholismo grave*. Para estas patologías el *síntoma* de *jugar compulsivamente* o de *consumir compulsivamente* es lo que *obtura*, es decir *tapa* el *hueco* o el *vacío* subjetivo que el sujeto percibe en su interior. Así, el *síntoma* compulsivo de jugar o consumir drogas es la forma natural que el sujeto ha encontrado para *curarse* de su *hueco*. Por eso es necesario estar muy alerta al tratar de *curar* esos *síntomas* relacionados con patologías del *vacío* que demandan una *cura*. En esos casos es necesario ofrecer *otro tipo* de *suplencia* que obture o tapone el *vacío* incurable del sujeto. Los adictos graves encuentran que la *pertenencia* a un grupo como el de una *comunidad terapéutica* puede funcionar como una *suplencia*. Es decir: la *pertenencia* funciona como *tapón*. Esto significa que mientras el adicto grave esté dentro de la *comunidad terapéutica* su *hueco* o su *vacío* está obturado. Pero si abandona la comunidad el *vacío* y la angustia relacionada reaparece y con ello el consumo. Otras veces la pertenencia a una *secta* de tipo religiosa, con una vinculación directa con Dios, puede funcionar como una *suplencia* que *obtura* el *vacío* estructural del Yo.

## Referencias bibliográficas

- BICK, E. (1968). "La segunda piel", IJPA. London: Hogarth Press, 1968.
- LACAN, J. (1955). "La Psicosis", *Seminario 3*. Buenos Aires: Paidós, 1989.
- \_\_\_\_\_ (1956). "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", *Escritos 2*. México: Siglo XXI, 1985.
- \_\_\_\_\_ (1956). "La relación de Objeto", *Seminario IV*. Barcelona: Paidós, 1994.
- \_\_\_\_\_ (1964). "Los cuatro conceptos fundamentales", *Seminario 11*. Buenos Aires: Paidós, 1989.
- LANDER, R. (1980). "La aparición del espacio psíquico interno". *Revista de la Asociación Venezolana de Psicoanálisis* (Asovep). Volumen 1, p. 43, Caracas, 1984.
- \_\_\_\_\_ (1984). "Destino de las identificaciones". *Revista de la Asociación Venezolana de Psicoanálisis* (Asovep). Volumen 2, p. 69, Caracas, 1985.
- MELTZER, D. (1975). *Exploration in autism*. Perthshire (UK): Clunie Press, 1975.