

Intuiciones de la psicodegradación en algunos autores psicoanalíticos. Una retrospectiva teórico-clínica

Resumen El presente texto tiene dos objetivos íntimamente relacionados. Primero, ofrecer un modelo inspirado en la filosofía de las ciencias para conducir investigación en psicoanálisis y, segundo, aplicar dicho esquema a una pesquisa en curso sobre el concepto de “psicodegradación”. En oposición a la metapsicología clásica, la psicodegradación afirma la finitud del psiquismo. Para comprender mejor esta abstracta idea, se revisan retrospectivamente algunos casos clínicos de otros autores.

Palabras Clave metapsicología — casuística clínica — psicodegradación

David Antolínez Uribe

Todo poeta sabe que se encuentra al final
de una tradición
y no al comienzo
por lo cual cada palabra que usa
revierte,
como las aguas de un océano inacabable,
a mares anteriores
llenos de islas y de pelícanos,
de plantas acuáticas y corales
del mismo modo que un filamento delicado
tejido por una araña
reconstruye partes de una cosmogonía antigua
y lanza hilos de seda hacia sistemas futuros,
llenos de peces dorados y de arenas grises.

Cristina Peri Rossi

Introducción – la importancia de la retrospectión

Me encontré con este poema en una conferencia de la profesora Gabriela Morrón en Montevideo y he pasado los últimos años preguntándome si aquella “reconstrucción de cosmogonías antiguas” es exclusiva de los poetas o si aplica al resto de los mortales. ¿Cómo es posible que los actos creativos se realicen de espaldas al futuro, con la mirada fija en la trayectoria de la que provenimos? ¿Cuál es aquella misteriosa solidaridad que fuerza a cada objeto inédito a ligarse a una cadena de eventos previos justo al nacer? En uno de sus diarios Kierkegaard escribió ‘la vida solo puede ser comprendida hacia atrás, pero únicamente puede vivirse hacia adelante’. Parece que siempre estamos tanteando un terreno incierto sin vislumbrar los tramos venideros. Esta situación despierta una angustia que solo puede paliarse si nos volvemos a mirar el camino ya recorrido. Sin este gesto retrospectivo, el significado de la existencia estaría nublado por las incertidumbres presentes y futuras. En una comprensión casi opuesta, la comunidad Aymara de Bolivia entiende nuestro transcurrir biográfico como un caminar de espaldas. Dado que el futuro es opaco y lo único que sabemos con seguridad son los hechos ya ocurridos, avanzamos por la vida como si diéramos pasos hacia atrás tratando de no perder el balance. Aquí el gesto retrospectivo no es esporádico sino la condición constante de la experiencia subjetiva. Así, siempre que nos adentramos en el futuro, estamos también relacionándonos con el pasado. Más allá de la poesía y el existencialismo, las miradas retrospectivas también hacen parte de las ciencias. Bruno Latour (2000) explica este proceso al reseñar la noticia de unos bacteriólogos que realizaron la autopsia de la momia de Ramsés II y diagnosticaron tuberculosis. Latour se pregunta ‘¿cómo es posible que el bacilo de Koch, el microorganismo responsable de tal enfermedad, existiera en el antiguo Egipto si fue descubierto apenas en el siglo XIX?’ Tras el aparente absurdo de esta interrogante yace una pregunta más penetrante: ¿por qué tratamos a los fenómenos naturales como si fuesen entidades que existen al margen de la historia? El filósofo francés considera que todas las entidades del cosmos fueron construidas por autores particulares, en momentos precisos y en ubicaciones puntuales. Para

que los objetos existan deben estar contenidos en un 'envoltorio espaciotemporal' que les permite mantenerse vigentes. Por ejemplo, así como se puede circunscribir la vida de Robert Koch entre 1843 y 1910, se debería trazar las fechas de natalidad y defunción del bacilo. Si uno puede preguntarse en qué lugares y períodos estuvo vivo el químico alemán, se debería hacer lo mismo con la tuberculosis.

Con esta noción de 'envoltorio espaciotemporal' Latour invita a considerar la existencia de cualquier objeto como algo parcial, siempre sujeto a sus condiciones de posibilidad. Sería útil abandonar los términos 'siempre', 'nunca', 'en todas partes' y 'en ninguna parte', pues estos no permiten comprender cómo se construyen las entidades y cómo circulan a través de múltiples contextos. Aseverar que el bacilo *siempre estuvo allí* es tan absurdo como afirmar que la maldición 'Saodowaoth', que los antiguos egipcios atribuyeron como causa de la muerte, nunca tuvo lugar. Cuando los bacteriólogos del siglo XX adelantan la autopsia, están sacando a la luz un nuevo descubrimiento, pero también "revierten las aguas de mares anteriores" donde zarparon Robert Koch, el bacilo, las plagas medievales, la tos con sangre y el mismísimo Ramsés II.

La teoría de Latour puede complementarse con las ideas de Ian Hacking (1983), quien argumenta que, para enlazar el descubrimiento de un inédito fenómeno con las tradiciones teóricas previas, es necesario un acto de especulación, analogía, cálculo, modelaje y aproximaciones conceptuales. Lo concreto y particular solo puede relacionarse con lo abstracto y general gracias al arduo trabajo de los científicos de representar de formas complementarias el fenómeno empírico y su relación con la cadena de principios previos. Hacking recuenta la historia del efecto Faraday, descubierto por primera vez en 1845 y re-formulado teóricamente solo hasta 1873. Faraday seguía las intuiciones de Newton sobre la interrelación entre la fuerza eléctrica y gravitacional, pese a que esta idea había sido puesta en duda por otros físicos en el campo de la óptica. Faraday constató experimentalmente que, al transmitir corriente electromagnética a un cristal, este podía afectar la dirección de la luz. Solo después de diversos modelos, ecuaciones y especulaciones, los físicos pudieron anudar en una única teoría los experimentos de Faraday, las premisas de Newton, la novedosa teoría del electrón y los principios generales del electromagnetismo. Hacking considera que las ciencias no se conducen según los tradicionales modelos de razonamiento deductivo o inductivo, pues no hay un punto de contacto directo entre lo abstracto y lo concreto, lo teórico y lo empírico, o entre lo pretérito y lo novedoso. Tales puentes, más bien, deben construirse como "el filamento delicado tejido por una araña".

En todo caso, este artículo no versa sobre bacteriología ni electromagnetismo. Más bien busca emplear estos gestos retrospectivos en una investigación psicológica en curso. En otro texto postulé el concepto de psicodegradación como derivado de la metapsicología freudiana (Antolínez, *en prensa*). En oposición a la tesis de la pervivencia de lo inconsciente (Freud, 1900), la psicodegradación se refiere a la propiedad de algunos contenidos y procesos mentales de desintegrarse. El psicoanálisis se puede beneficiar de dicho concepto si este puede entablar un intercambio fructífero con sus categorías previas, precisamente a través de la retrospección. Igual que los bacteriólogos de Latour, retornaremos a la antigua Viena para detectar los primeros gérmenes de este fenómeno de la degradación psíquica. Semejante a

los físicos de Hacking, construiremos diversas representaciones intermedias para dotar de contenido a la noción de psicodegradación. Sin embargo, el psicoanálisis no adelanta autopsias ni ecuaciones, pues su método de investigación por excelencia es la terapia. En vez de aplicar principios generales, los terapeutas trabajamos con los pacientes explorando los detalles del psiquismo. Jonsen y Toulmin (1988) indican que esta construcción de conocimiento basada en procesos individuales, reminiscente de la tradición casuística, refleja cómo las ciencias médicas son más próximas a los procedimientos legislativos que a las demás ciencias naturales. Allí donde otros emplean abstractos modelos para representar sus objetos de estudio, los psicólogos tejemos cadenas de casos clínicos particulares donde el fenómeno en cuestión se manifiesta. Cuando postulé la idea de la psicodegradación, mostré que esta ya había sido intuida a nivel teórico por otros autores; ahora hay que buscar antecedentes empíricos de este fenómeno. Finalmente, cabe observar que este modo de proceder no es inédito, pues se asemeja bastante al modo en que Green (1997) rastrea los anticipos del trabajo de lo negativo especialmente en la obra de Winnicott.

Psicodegradación –una primera aproximación teórica

La psicodegradación se puede comprender como la propiedad de ciertos contenidos y procesos psíquicos para caducar. El término ‘caducidad’ se emplea en el mismo sentido aplicado a las bolsas biodegradables y otros residuos orgánicos. Más que un concepto operativo como tal, se busca postular una alternativa a la tesis de la pervivencia de lo psíquico. Freud aseveró que los deseos, imágenes, afectos, palabras, ideas y otras representaciones no perdían vigencia al ser sustraídas de la conciencia, ya que el material reprimido sigue produciendo efectos psíquicos. La metapsicología clásica sostiene que todas las experiencias vividas se conservan perennes en los estratos inconscientes a salvo de la destrucción. En contravía, la idea de la psicodegradación sugiere que ciertas partes del psiquismo sí están sujetos a ciclos de utilidad, auge y decadencia, al igual que la materia orgánica e inorgánica que compone el resto del cosmos. No hay una propiedad intrínseca de la mente para mantenerse intacta, sino más bien un complejo interjuego de operaciones que extienden o recortan su vigencia. En consonancia con la noción de ‘envoltorio espacio-temporal’, la hipótesis de la psicodegradación busca enfatizar que los contenidos y procesos psíquicos (ya sean conscientes o inconscientes) tienen un ciclo vital marcado por fechas de nacimiento y defunción. Freud cayó en una errada postura absolutista al aseverar que los contenidos reprimidos *siempre han estado allí* y están a la espera de reemerger a la conciencia. Así, en la formulación teórica inicial, sugerí que la descomposición del psiquismo podía derivar en tres destinos: 1) servir como nutrientes o fertilizantes para futuros procesos mentales; 2) construir una barrera protectora contra la invasión de estímulos externos al organismo; y 3) generar residuos tóxicos que inducen cuadros patológicos.

La hipótesis de la psicodegradación surge como respuesta a los desafíos epistemológicos y ontológicos que la ecología ha erigido contra las formas de pensamiento moderno; psicoanálisis incluido. En vez de concebir el psiquismo a partir de representaciones o imágenes virtuales, se deberían comprender los procesos y contenidos mentales como entidades inscritas en una compleja red de intercambios. En este sentido, el ensayo *Biodegradables* de Derrida (1989) resultó influyente para replantear la cuestión: en vez

de pensar el psiquismo como algo inherentemente efímero o perpetuo, ¿cuáles son las operaciones que permiten que una idea, memoria, emoción o imagen se mantengan longeva o se menoscabe? El primer destino de la psicodegradación es la fertilización de otros procesos mentales, como si una parte del psiquismo en descomposición sirviera como abono para el resto. La mente no se rejuvenece por sí sola, sino a condición de la absorción de otros nutrientes psíquicos. Algunos poetas han expresado esta idea al señalar cómo una experiencia estética se diluye en la mente del lector, sin dejar un rastro visible, pero sirviendo de inspiración para sus potencias creativas (Gracq, 1980). El segundo destino de la psicodegradación remite a la formación de barreras protectoras contra amenazantes estímulos externos. Esto fue indicado por Freud (1920) en su sugerente símil entre la estructura de la célula con el desarrollo del aparato psíquico. En una dirección semejante, Michel Serres (2008) ha disertado sobre las connotaciones psicológicas y políticas del tratamiento de los desechos: la subjetividad se protege gracias a las poluciones que defienden el espacio y la propiedad personal. Finalmente, la última vicisitud de la psicodegradación es la intoxicación patológica. Esto había sido advertido por la psiquiatría europea decimonónica, postulando la idea de psicod~~egr~~eneración como base etiológica de enfermedades como la epilepsia, el alcoholismo, las demencias y la esquizofrenia paranoide (Kleist, 1928); cuadros crónicos sujetos a ciclos de pródromo-crisis-refracción que dejan un marcado deterioro en los pacientes.

Cuatro intuiciones de la psicodegradación – hacia una reformulación clínica

Tras exponer la hipótesis de la psicodegradación, se procede a reseñar cuatro casos clínicos.

1. Martin Freud y el olvido de la cura

Freud reiteró con vehemencia la tesis de la pervivencia de lo psíquico, pero, al igual que en muchos otros temas, el padre del psicoanálisis tuvo momentos de duda y cambios de opinión. En su *corpus* hay ciertos textos puntuales donde se entrevé la caducidad del psiquismo, aunque tan solo en modo de especulación teórica. Ninguno de los casos clínicos de Freud denota anticipación alguna de la psicodegradación. En todo caso, en un episodio relatado por Martin Freud, es posible encontrar un breve destello de este fenómeno en el trabajo de su padre. La anécdota es la siguiente: en invierno, Martin y sus hermanos estaban patinando sobre el hielo cuando tuvieron un accidente menor con un caballero de edad mayor, quien solicitó el auxilio de las autoridades de la pista helada. Martin, quien no fue el directo responsable, recibió una bofetada y fue expulsado de allí. Llegó a casa con gran pesar, pues sentía mancillado su honor. Su padre lo condujo su estudio y le pidió que volviera a narrar el incidente detalladamente:

Tengo buena memoria para los detalles, aunque recuerdo muy poco de lo que [mi padre] dijo; pero sé que a los pocos minutos lo que había parecido una tragedia desgarradora asumió proporciones normales. ¿Mi padre había utilizado conmigo la hipnosis o el psicoanálisis? Realmente no lo sé [...]. Yo había estado atrapado en una red de orgullo, prejuicio, temor y humillación; mi padre advirtió que no podía encontrar solo el camino hacia la libertad. Eliminó de mi mente perturbada todo el

temor y la humillación. Como ya dije, recuerdo poco o nada de lo que me dijo y creo que esto es típico de todo tratamiento similar que busca resolver un trauma: uno no solo olvida la lesión sino también la cura (Freud, 1958, p. 43).

La afirmación del final del pasaje contiene una intuición bastante sugerente: el proceso de cura terapéutica también tiende a desvanecerse en la memoria. ¿No es bastante recurrente esa sensación de olvido durante los procesos terapéuticos? ¿Cuántas veces los pacientes inician la sesión tocando temas que no guardan relación con lo trabajado previamente? ¿No enmudecen también los terapeutas cuando los pacientes preguntan en qué parte se quedaron la sesión pasada? Incluso, una vez concluido el análisis, uno podría preguntarse si hubo una interpretación o comentario puntual que resultó en una epifanía curativa. Discutiendo este tema con colegas a quienes les debo confidencialidad, la respuesta tiende a ser más bien la contraria: lo curativo del análisis fueron los gestos contenedores, la constancia de las citas y la posibilidad de hacer introspección acompañado. Sin embargo, estos actos de suma importancia también su difuminan en la mente, adquiriendo la ambigua silueta de una sensación no verbal.

En este sentido, el primer destino de la psicodegradación no es muy distinto al operar de la represión o la sublimación. Así como el trauma se extrae de la conciencia y sigue generando síntomas, los diálogos de las sesiones se esfuman de la memoria sin que por ello los beneficios terapéuticos desaparezcan. Mientras haya una reacción terapéutica positiva, cierto nivel de catarsis y se movilice un poco la pulsión de vida, los síntomas más inmediatos tienden a ceder con facilidad; lo complicado es garantizar efectos más duraderos en el funcionamiento psíquico del paciente. Desde hace varias décadas se viene examinando dichos cambios profundos al contrastar el número de conexiones neuronales que tienen las personas antes y después de ir a psicoterapia. Los resultados coinciden con que cualquier modelo de psicoterapia genera cambios estructurales en el cerebro, influyendo positivamente en diversas funciones psíquicas de los pacientes (Kandel, 2018). ¿Cómo es que una interpretación puntual, las construcciones trabajadas durante varias sesiones y la relación terapéutica misma, fenómenos tan evanescentes, terminan por sedimentarse en forma de nuevas sinapsis? Esta transformación es tan asombrosa como el cúmulo de residuos de comida que digieren las lombrices californianas para producir compostaje. La viñeta clínica del siguiente apartado permitirá iluminar aún mejor la función nutricia de los contenidos psíquicos degradados.

2. Joyce McDougall y los objetos nutricios que devienen capacidades

Joyce McDougall siempre rechazó que la tildaran de ecléctica, puesto que se consideraba a ella misma como una 'freudiana clásica'. Una de sus grandes virtudes era enlazar las tradiciones psicoanalíticas francesas, británicas y norteamericanas sin perder nunca el anclaje en Freud. Sin embargo, en sus casos clínicos es posible ver un manejo técnico con mayor influencia de Winnicott. Esto implica privilegiar el análisis de ciertas experiencias previas al complejo de Edipo y enfatizar el encuadre por encima de las interpretaciones clásicas. Gran parte de la teoría de McDougall apunta a las vivencias pre-lingüísticas determinantes para construir un puente de comunicación entre el soma y la psique, lo cual marcó un referente obligatorio en la comprensión de los cuadros psicósomáticos. A continuación, se revisará un caso

clínico que McDougall (1993) expone en *Teatros del cuerpo*, donde postula la noción de 'privación psíquica'; que en cierto modo constituye un negativo del primer destino de la psicodegradación.

Christopher era un hombre de cuarenta años con gran éxito profesional que encubría una plétora de síntomas: se sentía desconectado a su cuerpo, sufría de insomnio y padecía malestares gastrointestinales. Incurría en actos fallidos en los que perdía objetos personales de relativa importancia y a veces tenía episodios depresivos que lindaban con la despersonalización. Su desarrollo intelectual era apto, pero ciertas decisiones de la vida adulta lo abrumaban. Christopher no se permitía vivir sus afectos ni reflexionar sobre ellos, lo cual llevó a McDougall a pensar que él no había desarrollado una capacidad de producir imágenes oníricas para representar su conflicto pulsional. De hecho, una de las tesis principales de *Teatros del cuerpo* es que los trastornos psicósomáticos aparecen ante fallas en la capacidad simbólica. En el caso de Christopher, McDougall afirma que, dado que él no tenía "rastros de identificación con ningún objeto maternalizante en su interior" (p. 61), no se había desarrollado la suficiente confianza en sus propios mecanismos oníricos. Sin una figura materna contenedora no se podía configurar esa pantalla blanca en la cual se proyectan los filmes que son los sueños. La ausencia de una madre 'lo suficientemente buena' había llevado a Christopher a un notorio estado de privación psíquica.

Christopher sabía que era el resultado de un embarazo no deseado que terminó por forzar a sus padres a casarse. Su padre fue una figura insignificante y su madre era bastante fría. Esto generó en el pequeño Christopher un temor a perderse y no ser encontrado, pues varias veces se encontraba solo cuando su madre se encerraba en su alcoba a maquillarse. A los doce años fue hospitalizado por tuberculosis, lo que significó un aislamiento considerable de sus padres y el inicio de una mayor autonomía. Si bien de adulto contrajo matrimonio y tuvo dos hijos, cualquier idea relacionada con la paternidad le producía angustia. En una época mantuvo una amistad con una vecina suya, quien también batallaba con su rol de madre. En una ocasión dicha mujer le relató a Christopher un sueño especialmente grotesco en alusión al tema, generando una fuerte reacción de repudio. Poco después le vecina se suicidó, despertando sentimientos de culpa en Christopher por no haber sido un amigo más cuidadoso. McDougall afirma que él no había integrado e internalizado adecuadamente al objeto materno, así que no tenía un modelo de identificación para sentirse un padre competente. La madre estaba escindida entre la mujer idealizada e inalcanzable tras la puerta del tocador y la mujer mortífera y persecutoria que trataba a su hijo con desprecio.

Tras unas vacaciones, Christopher relata un desagradable episodio psicósomático. Él estaba en un barco con su mujer, pero al no poder manejar el navío adecuadamente, ella cuestionó sus capacidades. Poco después ella le preguntó si había considerado la posibilidad de tener un tercer hijo, idea que aterrorizaba a Christopher. Esa noche sufrió una severa diarrea. Ante la ausencia de la capacidad onírica, el síntoma cumple con la tarea de representar un deseo prohibido: con la sangrienta expulsión de heces, Christopher emulaba un aborto. Por un lado, aquí está expresada su negativa ante la interrogante de su esposa, pero al mismo tiempo él se interroga si su propia madre alcanzó a considerar la idea de abortarlo para salvarse del matrimonio forzado. No mucho después Christopher tuvo un sueño perturbador en el

que cocinaba a un bebé y lo devoraba sin reparo. En sus asociaciones recordó a su vecina conflictuada con su rol de madre y se preguntó si terminaría desesperado como ella. Con vehemencia, Christopher decía “no consigo soportar la idea de que he podido soñar aquello; solo pensarlo me pone enfermo” (p. 69), confesando que es mentalmente intolerante a sus emociones. Respecto al sueño, McDougall comenta que Christopher es al mismo tiempo el bebé devorado y la madre que lo mutila, cocina y devora sin remordimiento. Lo importante es que tras varios años en análisis el paciente dejaba los síntomas psicósomáticos y adoptaba los sueños como formas de tramitar su conflicto psíquico.

Para McDougall, los cuadros psicósomáticos se asemejan a las angustias psicóticas, pues allí subyace el temor inconsciente a la desintegración de la subjetividad. Esto obedece a experiencias tempranas, más arcaicas que el lenguaje, que son sumamente difíciles de simbolizar. Christopher podía hablar sobre su infancia y miedo a la paternidad, pero no comprendía las emociones allí presentes. Ante tal escenario la psicoanalista francesa se cuestiona si “¿puede *privarse* verdaderamente a la psique de lo que una vez le perteneció?” (p. 69). Si nos atenemos al axioma de la pervivencia de lo psíquico, deberíamos responder negativamente. McDougall parece inclinarse por tal postura, aunque después afirma “cuando para una representación rechazada del consciente no existe posibilidad de recuperación en forma de síntoma o de sublimación se puede hablar, posiblemente, de *privación psíquica*” (p. 72). ¿Privación en el mismo sentido de hambruna, inanición y falta de nutrientes? ¿Sería algo indeseable? El trabajo con Christopher estaba orientado a que su psiquismo recuperara los contenidos exiliados al soma. La meta era mostrarle “que no estaba prohibido ni era peligroso *funcionar psíquicamente*, y que era posible enfrentarse a situaciones cargadas de afecto” (p. 79). Por fortuna, la privación no es irreversible y puede tratarse en terapia.

Ahora bien, el trabajo de McDougall permite reformular la noción de psicodegradación resaltando el desarrollo de capacidades y su posible reversibilidad. Esto alude a la posible función “fertilizante” de los contenidos psíquicos que se degradan. Conviene recordar que fue Winnicott (1971) quien destacó este proceso con su teoría del objeto transicional. Dicho objeto funge de herramienta auxiliar al infante para que este pueda construir una zona intermedia entre ambiente exterior y fantasías internas. Cuando el niño crece abandona al objeto transicional puesto que ya ha aprendido a construir fenómenos transicionales por sí solo. En otras palabras, las acciones realizadas en conjunto con el objeto se interiorizan y afianzan como parte del repertorio de capacidad de las que dispone el sujeto. El objeto, tanto externo como interno, eventualmente “caduca” para servir de nutriente a una capacidad mucho más ubicua e intangible. McDougall señala un proceso similar respecto al objeto materno, quien facilita cuidados y modelos de identificación para que el sujeto desarrolle sus mecanismos oníricos. Nótese cómo un objeto externo (físico, sensible) pasa a volverse objeto interno (simbólico, representacional) para finalmente devenir una capacidad operativa. Esta metamorfosis de objeto a contenido y de contenido a proceso es una buena descripción de la función nutricia de la psicodegradación. ¡Y es precisamente esta dinámica de re-absorción lo que garantiza su reversibilidad! Sí, cierto contenido se descompone, pero este no es necesariamente su final, pues puede reincorporarse por nuevos procesos subsecuentes en el ciclo vital del sujeto. Por un lado, está la privación psíquica como imagen de la hambruna, por el

otro están las fijaciones a los objetos catectizados como simil de estreñimiento (ver más adelante). En la mitad del espectro, como metáfora de la correcta absorción de nutrientes, está la psicodegradación que hace ecos de la metapsicología de Bion.

3. Nubia Torres y la insensibilidad como recurso de supervivencia

Iniciemos con el testimonio de un joven de La Guajira reclutado por las mafias locales:

A Jainer le dieron la orden de matar a don Virgilio. El Pitufu peló el fierro y a don Virgilio le cambió la cara, se arrodilló y pedía clemencia. El Pitufu le gritó "A lo que vinimos", pero Jainer no sabía qué hacer viendo los ojos de don Virgilio. "Hermano, hágale usted, yo no puedo quebrarlo". El Pitufu le puso el cañón en la nuca y le disparó tres tiros [...]. A los dos días llamaron por celular a Jainer: "lo necesitan en la oficina, que vaya". Él no quería ir, pero tampoco fue capaz de pasar de agache. Cuando el mando lo distinguió, ordenó que lo desollaran. Le quitaron la camisa, las botas, lo amarraron y lo fuetearon. Jainer bregó hasta liberar una mano, pudo quitarles un fusil, se los descargó entero y corrió a salvarse. Él conocía trochas y sabía por dónde lo iban a buscar. Llegó donde Mariana, quien lo curó y mantuvo escondido. Él no podía dejarse ver ni del aire. En una semana, las heridas ya cogían costra, pero Jainer no sabía para dónde irse. Una tarde, ya oscuro, salió a comprarse un trago. Mariana fue a buscarlo, ya venía con la orden de encontrarlo. Cuando Jainer la vio, supo que era hombre entregado. Ella caminaba rápido, adelante, pero Jainer quería andar emparejado para que, si había tiros, también a ella le tocaran. "Espérame, Mariana" alcanzó a decir cuando sintió la primera descarga. La calle estaba llena de gente, pero nadie miraba porque todos sabían la historia (Torres, 2011, pp. 139-41).

Nubia Torres, psicoanalista colombiana experta en psicología social, ofrece una pertinente reflexión sobre la precariedad del desarrollo mental en los contextos donde impera la violencia. Según ella, el resultado de la interacción entre el ambiente hostil y el sujeto que trata de sobrevivir a toda costa es una 'degradación psíquica'. Este fenómeno se define a partir de los sentimientos de sinsentido, futilidad, indiferencia y aburrimiento. Esto no es una mera descripción de síntomas displacenteros para el sujeto, sino del estrechamiento de su campo psíquico. El espacio disponible para asimilar y significar experiencias queda reducido ya que estos síntomas displacenteros se acumulan como una muralla que se extiende altamente. Anclada en las teorías de Winnicott y Bion, Torres se pregunta si el ambiente desfavorable trae repercusiones transitorias o permanentes. Ante la apatía por el dolor ajeno que exhiben personajes como El Pitufu, uno podría preguntarse si los sujetos que se desenvuelven en estos entornos nunca desarrollaron suficiente sensibilidad, si alguna vez la tuvieron y la perdieron, si podrán adquirirla en el futuro o si el daño es irreversible. Tales cuestiones permitirían enmarcar la noción de psicodegradación en la tradición psicoanalítica enfocada en el desarrollo psíquico.

Este psiquismo contraído es el producto de las condiciones de existencia en las que "usar el pensamiento, la imaginación o la ensoñación resulta peligroso o imposible" (Torres, 2011, p. 142); llegando a una conclusión afín a la de McDougall. Sin embargo, la psicoanalista colombiana ofrece una última consideración semejante a la de Freud (1920) para explicar el paradójico efecto de que la muerte del psiquismo sirve como última maniobra para preservar al sujeto. En el caso de Jainer y Mariana, obedecer

a los criminales es la única forma de mantenerse vivos dada la disyuntiva de matar o morir. En circunstancias normales tal predicamento sería intolerable, pero los habitantes de La Guajira han desarrollado una coraza de protección, una "costra", para transitar tales situaciones. Se pierde la sensibilidad por el otro, así como la posibilidad de usar ciertos procesos psíquicos, pero ganando a su vez la capacidad de mantenerse cohesionado ante el asedio de la violencia externa sin perecer ni caer en cuadros patológicos (depresión, psicosis, etc.). Aquí se ve la función "protectora" de la psicodegradación, pues si aquellos procesos propios de la empatía y la sensibilidad intersubjetiva no se disminuyen, no se podría conformar esa muralla o coraza que protege al sujeto de una realidad externa demasiado avasalladora. Torres concluye que esto es co-extensivo a la pulsión de muerte, presente en todos los seres humanos, pero catalizado en mayor o menor medida por las condiciones favorables o no del ambiente donde se desenvuelven los individuos. Vale decir que, respecto al concepto de la psicodegradación, este es relativamente independiente de la segunda teoría pulsional de Freud.

4. Cecilia Muñoz y los efectos tóxicos de retener desechos

Este último caso, de Cecilia Muñoz (2014), tiene una fuerte impronta de especulación teórica. María es una estudiante universitaria con rasgos obsesivos que consulta por la depresión posterior al final de una relación amorosa. Un año después de la ruptura ella aún tenía ideas intrusivas sobre su exnovio. María visitaba los lugares que ambos frecuentaban con la esperanza de generar un reencuentro. También llamaba a su exnovio al celular: si él contestaba ella colgaba de inmediato aliviada, pero si no respondía se imaginaba escenarios en donde él estaba ocupado con otra mujer. Además, la paciente tenía varios rituales obsesivos como lavarse la cara hasta diez veces antes de dormir, releer los textos de los exámenes o arrancar hojas en blanco de su cuaderno. A nivel familiar, María era hija de padres separados. Ella podía relacionarse con cada uno individualmente, pero sufría cuando se reunían los tres. De niña había develado una infidelidad del padre, lo cual precipitó el divorcio. Ya adulta, María chocaba con la desmentida de sus padres cuando se trataban cariñosamente pese a que cada quien ya tenía una nueva pareja. La analista relacionó las conductas de vigilar al exnovio con el antiguo hábito que tenía María de supervisar a sus padres para evitar que se reconciliaran o tuvieran más hijos. Tras los primeros meses de tratamiento, hubo mejoría respecto a la depresión, pero no ante la rigidez de los rituales. Llegado a ese punto, la terapeuta consideró que, en vez de ser un cuadro edípico, la patología de la paciente se remontaba a etapas previas más próximas a estados autistas.

Comencé a pensar que el joven [exnovio] representaba un objeto autista del que María no podía desprenderse porque se sentía incompleta y con huecos [...]. La fantasía de que al dejar solo el pezón otro ser había ocupado su lugar, le resultaba intolerable [...]. Era como si no se pudiera abandonar el pezón porque al hacerlo desaparecería una parte de ella (Muñoz, 2014, pp.92-3).

María estaría atrapada entre el psiquismo bidimensional y tridimensional, pues existe una estructura continente-contenido, pero la capacidad de asir y soltar objetos se ha petrificado. Esto ha llevado a la paciente a desarrollar una 'identificación por afe-rramiento' con ciertos objetos que llenan 'huecos' del psiquismo. Esta hipótesis se remonta a estadios bastante tempranos en el desarrollo perinatal e incluso a ciertas

experiencias intrauterinas. En la lactancia, el bebé encierra con fuerza el pezón en su boca a tal punto que los mecanismos de coger y liberar pierden fluidez. Esto se debe a fantasías de diversa índole: que el pecho abandonado se extravíe; que el pecho herido busque retaliación; que el pecho se separe con fuerza y arranque una parte de la boca; o que otra persona se apodere del pecho desatendido. Muñoz relacionó las ansiedades (psicóticas) y los celos (neuróticos) de María con estas dos últimas fantasías de desintegración y desplazamiento. Esta sería la primera vez que el bebé se aferra con vehemencia a un objeto, en este caso el pecho, para cohesionar su identidad primitiva y suplir los vacíos del psiquismo.

Lo que amenaza al *self* temprano es que el bebé nace con una falta de unión de los propios sentidos (vista, oído, tacto, gusto), lo cual redundaría en una desunión entre sus ideas, pensamientos, fantasías y demás funciones psicológicas. Irónicamente, si bien María encontraba paz en sus rituales e ideas obsesivas, este hipertrofiado mecanismo prensil era lo que más estorbaba a su propio proceso de integración psíquica. El aferrarse al objeto autista con tal insistencia “deja [a la paciente] en un estado mental que impide que los sentidos exploren el mundo y, además, la personalidad se vuelve rígida” (Muñoz, 2014, p.100). Una de las experiencias más tempranas que promueven la integración somato-psíquica del neonato es cuando este nace y sale a un espacio infinito, pero es contenido por los brazos, ojos, voz y pecho de la madre. Poder pasar de un primer continente (útero) a otro (madre) marca el antecedente para el recién nacido de que es posible soltar y ser soltado sin que se aniquile su identidad. Si estas primeras experiencias de contención no se sedimentan correctamente, como en el caso de María, el bebé desarrollará un ‘terror sin nombre’ que lo acechará cada vez que se arriesgue a explorar el mundo para trazar vínculos con nuevos objetos. La joven no puede aventurarse a construir nuevas amistades, relaciones de parejas o adelantar sus estudios de forma más adaptativa, pues el aferrarse insistentemente al objeto autista (la imagen del exnovio) se lo impedía. En términos de la psicodegradación, podría decirse que los actos y pensamientos de la muchacha la habían terminado por intoxicar.

Muñoz apunta que ciertas experiencias intrauterinas predisponen al bebé a mayores dificultades para cohesionar sus sentidos e identidad. En primer lugar, se puede dar la sensación durante el embarazo de que el espacio del útero se reduce, en vez de que el feto asimile correctamente que es él quien está creciendo. Por otro lado, se puede dar una fijación en el mecanismo prensil intrauterino, el gesto de la mano del feto que explora la superficie de su propio cuerpo tratando de tocarse los pies. Es importante notar que el mecanismo prensil tiene una línea evolutiva que antecede sobremedida la masturbación (etapa fálica), la retención de heces (etapa anal) e incluso la introyección (etapa oral) que se refirió previamente. El feto que puede tantear con su mano los límites de su cuerpo logra calmar ciertas ansiedades autistas, a la vez que consolida un psiquismo bidimensional. Para que la mente pueda pasar del reconocimiento de superficies a la comprensión del volumen, es decir alcanzar la tridimensionalidad, es necesaria una correcta contención y lactancia materna. Muñoz sugiere que, si hay tropiezos o carencias significativas en esta sucesión de vivencias, el infante no podrá asimilar la profundidad inherente a los objetos externos, así como no establecerá una sólida estructura continente-contenido. Ambos hitos del desarrollo psíquico son indispensables para el proceso de individuación (identidad cohesionada), la eventual aparición de terceros (conflicto edípico) y, finalmente, la

posibilidad de entablar relaciones de objeto total. María solo encontró una mejora sustantiva cuando pudo subsanar estas falencias tempranas y sus ansiedades asociadas, permitiéndose explorar nuevas relaciones y dándose la oportunidad de confiar en sus propias capacidades para mantener su psiquismo cohesionado.

Muñoz interpreta el material clínico de su paciente a partir de la teoría de Donald Meltzer, lo cual requiere un fuerte ejercicio de abstracción. Personalmente, considero que hace falta una buena dosis de fe para atreverse a creer en esta cadena causal de eventos intrauterinos, fantasías psíquicas tempranas y síntomas en los pacientes. En todo caso, todas las ciencias requieren un poco de fe para funcionar. No soy experto en la tradición post-kleiniana, pero deseo resaltar dos puntos importantes en su forma de abordar los procesos clínicos. Por un lado, la prevalencia de la perspectiva genética hace que el analista retroceda paso a paso hasta llegar a los sustratos más primitivos de la vida psíquica. Quizá los fetos no tienen el nivel de actividad mental tan elaborado que suponen Meltzer o Tustin, pero es loable este compromiso con el gesto retrospectivo expuesto en la introducción del artículo. Por otro lado, volviendo al caso de María, es evidente que la rigidez del mecanismo prensil termina por deteriorar otros aspectos de la vida psíquica en general. Esto tiene resonancia con el destino de la psicodegradación que he identificado como “contaminación”. Los efectos nocivos de la petrificación o hipertrofia de los procesos psíquicos coincide con los efectos más patológicos de una psicodegradación que no pudo re-nutrir otros procesos ni servir de barrera protectora. De hecho, el cuadro de María se asemeja más a la *psicodegeneración* (Kleist, 1928) por su notoria disminución en la funcionalidad y el bienestar emocional. La ruptura con el novio (y la terapia como tal) no fueron de utilidad para que la muchacha desarrollase nuevas capacidades ni para que se protegiera de una imponente amenaza externa. El único resultado, desafortunadamente, es la polución del psiquismo. En suma, es crucial discernir cuando la psicodegradación produce efectos protectores o insanos

Conclusión – la transversalidad de la clínica

Es frecuente oír ‘en la clínica todos nos encontramos’ como adagio que concilia los debates teóricos en las sociedades psicoanalíticas. En cada comunidad científica siempre habrá subgrupos con inclinaciones teóricas que no compartan otros miembros. Si los psicoanalistas se dejan enoquecer por los argumentos conceptuales y malentendidos lingüísticos, se generan fuertes cismas, llegando incluso a una franca inconmensurabilidad. Algunos han buscado sortear este riesgo abandonando los andamiajes de la metapsicología para tejer una casuística exclusivamente descriptiva, haciendo que el psicoanálisis se acerque excesivamente a la nosología psiquiátrica y otras ‘terapias basadas en evidencia’. Con este artículo he mostrado una forma intermedia de conducir investigación en psicoanálisis que no abdica de las intuiciones teóricas, ni desprecia las ilustraciones clínicas. La psicodegradación nace como un ejercicio especulativo (al igual que la pulsión de muerte, el complejo de Edipo y otros conceptos clásicos del psicoanálisis), pero adquiere sustancia y objetividad cuando se anuda al dominio de la casuística. Los conceptos sin empiria son entretenidos juegos mentales no siempre útiles en terapia, mientras que las descripciones sin teoría suelen ser insuficientes para comprender aspectos más generales del psiquismo humano. Si la clínica y la teoría se atraviesan mutuamente, se podrá transitar a salvo por el estrecho entre Escila y Caribdis.

Este artículo optó por el camino retrospectivo, es decir, empezar por la definición teórica de la psicodegradación y “revertir las aguas de mares anteriores” para enlazarla a previos historiales clínicos. Puede que McDougal, Torres y Muñoz disientan de mi hipótesis, pero si ellas un hubieran publicado sus propios casos, no habría podido refinar la comprensión de este fenómeno. Esta es una buena razón para motivar a los psicoanalistas a divulgar el trabajo con sus pacientes, pues tales contribuciones ayudan al avance de la disciplina. Nótese, además, que la psicodegradación tiene una inspiración freudiana, pero al anudarse al terreno de la clínica es capaz de entablar diálogos con los modelos de otras escuelas. Una buena práctica investigativa ha de reconstruir un lenguaje común para que los psicoanalistas de diversas inclinaciones teóricas tengan fructíferos intercambios. Aún falta bastante para que la hipótesis de la psicodegradación alcance una formulación completa y puede que en el futuro se corrobore como una idea errada. Pero para examinar esta propuesta es necesario que otros investigadores la asuman para analizar otros casos clínicos, extendiendo así el gesto retrospectivo que he iniciado en este artículo. Por supuesto, además de la retrospección, conviene investigar de forma prospectiva, mirando hacia los casos posteriores que pueden iluminarse gracias a la idea de la psicodegradación. Espero contribuir, próximamente, con la exposición de un caso clínico (¡propio en vez de prestado!) donde este concepto inédito adquiera mayor claridad¹.

1 Agradecimientos: Los primeros bosquejos de la psicodegradación aparecieron en conversaciones con Christian Duarte. Sofía Uribe realizó contribuciones indispensables para reformular esta idea.

- Antolínez, D.** (*en prensa*). Psicodegradación: una perspectiva sobre los ciclos del psiquismo. *Desde el Jardín de Freud*, 23.
- Derrida, J.** (1989). Biodegradables. Seven Diary Fragments. *Critical Inquiry* 15(4), 812-73.
- Freud, M.** (1958). *Sigmund Freud: Man and Father*. New York: The Vanguard Press.
- Freud, S.** (1900). La interpretación de los sueños. En *Obras completas* Tomos IV-V. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- Freud, S.** (1920). Más allá del principio de placer. En *Obras completas* Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- Gracq, J.** (1980). *En lisant en écrivant*. Paris: José Corti.
- Green, A.** (1997). The intuition of the negative in *Playing and Reality*. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 78, 1071-84.
- Hacking, I.** (1983). *Representing and Intervening*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jonsen, A. & Toulmin, S.** (1988). *The Abuse of Casuistry*. Berkeley: University of California Press.
- Kandel, E.R.** (2018). *The Disordered Mind*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Kleist, K.** (1928). Über zykloide, paranoide und epileptoide Psychosen und über die Frage der Degenerationspsychosen. *Schweiz. Arch. Neurol. Psychiat* 23, 3-37.
- Latour, B.** (2000). On the Partial Existence of Existing and Non-existing Objects (247-269). In L. Daston (ed.) *Biographies of Scientific Objects*. Chicago: Chicago University Press.
- McDougall, J.** (1995). *Alegato por una cierta anormalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Muñoz, C.** (2014). *Clínica psicoanalítica. Doce estudios de caso y algunas notas de técnica*. Bogotá: Editorial Javegraf.
- Peri Rossi, C.** (1979). *Lingüística general*. Valencia: Prometeo.
- Serres, M.** (2008). *Le mal propre*. Paris: Le Pommier.
- Torres, N.** (2011). Sobre la muerte en vida o la degradación psíquica (157-157). En J. Meza (dir.) *La Muerte: siete versiones, una realidad*. Bogotá: Editorial Javegraf.
- Winnicott, D.W.** (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.