

Enlace al doi: <http://dx.doi.org/10.15446/rcp.v26n2.57125>

El Yo como Construcción Intersubjetiva: lo que Enseña la Esquizofrenia

FLOR EMILCE CELY Á.

Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia



Excepto que se establezca de otra forma, el contenido de esta revista cuenta con una licencia Creative Commons "reconocimiento, no comercial y sin obras derivadas" Colombia 2.5, que puede consultarse en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/co>

Cómo citar este artículo: Cely, F. E. (2017). El yo como construcción intersubjetiva: lo que enseña la esquizofrenia. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(2), 207-217. doi: 10.15446/rcp.v26n2.57125

La correspondencia relacionada con este artículo debe dirigirse a la Dra. Flor Emilce Cely, e-mail: florcely@gmail.com. Universidad El Bosque, Bogotá, Casa de Humanidades Calle 132 No. 7 A 35.

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

RECIBIDO: 23 DE ABRIL DE 2016 - ACEPTADO: 12 DE ENERO DE 2017

Resumen

Los análisis fenomenológicos de la esquizofrenia han mostrado que los síntomas característicos de esta enfermedad tienen que ver con una alteración profunda del sentido básico del yo. Este trabajo parte de la descripción de los trastornos de la intersubjetividad en la esquizofrenia. En dichas afecciones los sujetos esquizofrénicos viven el contacto interpersonal como una amenaza en la que su identidad puede ser usurpada. Se muestra cómo los análisis de algunos de los síntomas esquizofrénicos más agudos reafirman la posición defendida por la fenomenología de que el sentido experiencial del yo tiene una prioridad constitutiva fundamental.

Palabras clave: fenomenología, esquizofrenia, yo experiencial, intersubjetividad.

The Self as Intersubjective Construction: What Schizophrenia Teaches

Summary

Phenomenological analyses of schizophrenia have shown that this disease's characteristic symptoms involve a profound alteration of the basic sense of self. This work begins with the description of intersubjectivity disorders in schizophrenia. In these conditions, schizophrenic subjects live interpersonal contact as a threat that their identity can be stolen. The article shows how analysis of some of the most acute schizophrenic symptoms reaffirms phenomenology's position that the experiential sense of self has a fundamental constitutive priority.

Keywords: phenomenology, schizophrenia, experiential self, intersubjectivity.

O Eu como Construção Intersubjetiva: o que a Esquizofrenia Ensina

Resumo

As análises fenomenológicas da esquizofrenia têm mostrado que os sintomas característicos dessa doença estão relacionados com uma alteração profunda do sentido básico do eu. Este trabalho parte da descrição dos transtornos da intersubjetividade na esquizofrenia. Nessas afeições, os sujeitos esquizofrénicos vivem o contato interpessoal como uma ameaça na qual sua identidade pode ser usurpada. Será mostrado como as análises de alguns dos sintomas esquizofrénicos mais agudos reafirmam a posição defendida pela fenomenologia de que o sentido experiencial do eu tem uma prioridade constitutiva fundamental.

Palavras-chave: esquizofrenia, eu experiencial, fenomenologia, intersubjetividade.

Introducción

Las relaciones entre la filosofía y la psiquiatría han sido fructíferas desde hace décadas. Por un lado, los análisis conceptuales y las descripciones finas hechas desde la filosofía y la fenomenología han ayudado a esclarecer algunos problemas relacionados con la definición de conceptos –como el de enfermedad mental–, así como con la delimitación de las fronteras entre diversos tipos de psicopatologías e incluso con el avance en la discusión acerca de los alcances explicativos de la psiquiatría. Por otro lado, al interesarse en fenómenos mentales anómalos (tales como los delirios, las alucinaciones o las alteraciones del pensamiento), la filosofía en contacto con la psiquiatría ha podido alimentar sus reflexiones sobre temas tan complejos como los de la conciencia, la agencia, la unidad del yo, la intersubjetividad, etcétera.

En particular, la fenomenología ha hecho importantes aportes en el campo psiquiátrico no solo desde el punto de vista puramente descriptivo, sino que ha pretendido ir más allá, ya sea al destacar su papel explicativo en relación con los más diversos desórdenes mentales, o bien por el lado de su contribución al diagnóstico y clasificación psiquiátricas. Esta significatividad de la fenomenología se debe a que la consideración de la descripción de la experiencia, tal como la vive el sujeto desde su perspectiva de primera persona, es el primer paso necesario en todo esfuerzo de diagnóstico, clasificación y tratamiento de enfermedades mentales (Parnas & Zahavi, 2002). En este sentido se ha propuesto, por ejemplo, una psicopatología fenomenológica que hace énfasis en algunos aspectos de la subjetividad humana que son particularmente vulnerables a la desintegración y alienación, tales como la corporalidad, la temporalidad y la intersubjetividad (Fuchs, 2010).

En lo que a la esquizofrenia se refiere, debido a la extrañeza de sus síntomas más sobresalientes (delirios y alucinaciones), se ha desconfiado que sea posible avanzar en su explicación a partir de la atención a la descripción de la experiencia vivida por el esquizofrénico desde su perspectiva

de primera persona. Es justamente este punto vista el que se ha querido rescatar en la tradición fenomenológica (iniciada por Jaspers, 2014), al hacer énfasis en la necesidad de una comprensión adecuada de las experiencias relevantes que vive el esquizofrénico. A partir de esta comprensión se han llegado a entender aspectos fundamentales de la constitución de la subjetividad de dichos pacientes, tales como la alteración de un sentido mínimo del yo, conocido como yo experiencial. Sería esta alteración la que lleva a lo que se conoce como *trastornos del yo*, que implican transformaciones tales como desórdenes de la perspectiva de primera persona y de la dimensión de autoría y agencia (Parnas, 2003; Sass, 2003).

En este artículo se emprende el análisis de las relaciones entre esta dimensión básica o mínima del yo –el yo experiencial– y su dimensión intersubjetiva. El concepto de yo experiencial hace referencia a una primera constitución de un sentido de yo prerreflexivo, corporizado y que posibilita que el bebé preverbal se sintonice con los otros en modalidades básicamente dinámico-afectivas. Este último punto es de la mayor importancia, dado que apunta a una constitución primaria de la intersubjetividad que acaece mucho antes de la aparición del lenguaje. En este sentido es que interesa saber qué pasa con la construcción intersubjetiva del yo en los casos de pacientes esquizofrénicos en los que se evidencia un problema en el plano de la constitución del yo experiencial.

Sentidos o dimensiones del yo

El abandono de la búsqueda de esencias cambió de manera decisiva el rumbo de la investigación sobre el yo. Luego de la influyente crítica humeana a la noción de identidad personal (cf. Hume, 1984)¹ ha sido cada vez más complicado insistir en dar una definición esencialista del yo. Por esta razón, hoy en día hay una tendencia marcada, tanto en filosofía como en algunas ciencias, hacia el análisis de las diversas dimensiones o aspectos del yo, en lugar de

1 Hume, 1984, *Tratado de la naturaleza humana*, libro I, IV, 6.

indagar acerca de una propiedad esencial, invariable a lo largo del tiempo, que sirva para definirlo.

El punto de partida de la fenomenología es también la crítica a una posición esencialista respecto al asunto del yo. En un principio Husserl (1982) rechaza la idea de un yo puro como principio unificador o polo de referencia esencial de todos los estados de conciencia. Al plantear un yo en su sentido empírico, Husserl se distancia en *Investigaciones lógicas* del yo trascendental kantiano.

Pero después, tanto en *Ideas* (1950) como en *Meditaciones cartesianas* (1986), Husserl expone una noción de yo mucho más rica (Cely, 2011), que se puede entender, de un lado, como un yo puro y, de otro, como sustrato de habitualidades. En *Ideas II* e *Ideas III* Husserl rescata la importancia de un yo trascendental y retoma incluso la idea kantiana de “El Yo pienso tiene que poder acompañar todas mis representaciones” (Kant, 1998, B 131-132). Se trata de un sustrato invariable que, en medio del flujo o corriente cambiante de las vivencias, sirve como polo de unidad que posibilita la unificación del múltiple de las vivencias. Este polo idéntico de las experiencias subjetivas está circunscrito a la *unidad de conciencia* o complejión real de las vivencias. Es un yo que, aunque es distinto de las experiencias, no puede existir de ninguna manera separado de ellas. En esta medida, no se lo puede considerar como un principio de unidad distinto de sus experiencias, pues, aunque el yo puro parece ser algo necesario e idéntico a través del flujo de vivencias, “(...) no puede pasar en ningún sentido por un fragmento o factor ingrediente de las vivencias mismas” (Husserl, 1950, p. 132). Ahora bien, Husserl también considera al yo como sustrato de habitualidades que determina la personalidad y el carácter: “se constituye en sustrato idéntico de duraderas propiedades privativas del yo (...) un yo personal ‘estable y duradero’” (Husserl, 1950, p. 122).

Fenomenólogos contemporáneos como Zahavi (2005) han hecho énfasis en la dimensión experiencial del yo, concibiéndola como la noción del yo básica. A partir del concepto de yo puro en Husserl se plantea una noción de yo mínima: se entiende

que este tiene una realidad experiencial, en una dimensión corporizada y basada en tonalidades afectivas básicas. Esta dimensión del yo (*ipseidad*) está presente en cada una de las experiencias de un sujeto, pero de una manera implícita, prerreflexiva, y comenzaría a constituirse muy temprano, lo cual implica que, desde el mismo momento del nacimiento, podemos hablar de una dimensión de yo corporizada². Fenómenos como el sentido de agencia, coherencia, unidad e identidad a través del tiempo presuponen este nivel básico de yo.

Ahora bien, al hacer énfasis en esta dimensión del yo, la fenomenología no está defendiendo una concepción sustancialista, en la cual el yo sería la entidad encargada de cumplir la función de unificación del flujo experiencias, sino que destaca que a través de la multitud de experiencias cambiantes se da una dimensión siempre presente del darse en primera persona:

Esto no implica que una auténtica experiencia del *self* requiera la experiencia de algo invariable o idéntico, como si uno tuviera necesariamente que ser consciente de la propia identidad global como el sujeto de las diferentes experiencias con el fin de ser consciente de sí mismo. (Zahavi, 2009, p. 556) Esta noción de yo experiencial es considerada además como la noción básica, fundamento de otras dos dimensiones innegables del yo: la reflexiva y la narrativa. La primera tiene que ver con el sujeto invariante y persistente, el polo de unidad al cual hacen referencia toda experiencia y acción. La segunda está relacionada con una construcción narrativa que se hace desde el mismo momento en que se adquieren las habilidades comunicativas básicas y que define quiénes somos, a partir de las historias que nosotros –y los otros– contamos sobre nosotros mismos; así pues, se trata de una construcción del yo en y a través de la narración en un contexto intersubjetivo.³

2 Como lo muestran, por ejemplo, las investigaciones en psicología del desarrollo. Véase Rochat et al. (2009).

3 Esta concepción de yo ha sido defendida también desde posiciones teóricas muy diferentes, tales como las de Mead (1968), Ricoeur (1996) o Bruner (1987, 2000).

El análisis de esta última dimensión del yo, la narrativa, se ha realizado en la fenomenología principalmente en estudios contemporáneos, pues Husserl llevó a cabo un análisis sobre el tema de la intersubjetividad con el propósito de establecer su función constitutiva o trascendental y no como una reflexión sobre el tema concreto de las relaciones yo-otro. En todo caso, es importante resaltar que el punto de partida de Husserl, en relación con la descripción de la experiencia intersubjetiva, tiene en cuenta al otro como un otro corporizado, lo cual hace que las relaciones sociales se investiguen más como vínculos entre “subjetividades corporizadas” y no entre mentes (como se estipula hoy en día desde ciertas concepciones). Yo, como sujeto corporizado, tengo experiencia de un otro corporizado y, dado que la estructura de mi subjetividad y la de los otros es corporizada, es posible un encuentro con el otro que no se basa en inferencias. Sin embargo, la experiencia actual del otro no implica que yo tenga experiencia de él de la misma manera en que este tiene experiencia de sí mismo. Husserl reconoce así la asimetría fundamental de las relaciones yo-otro; aún más, es esa manera particular del darse de la experiencia en primera persona para el otro —ese darse del cual yo no puedo tener experiencia y que es inaccesible para mí— lo que constituye el límite que garantiza la trascendencia del otro: “La otredad del otro se manifiesta exactamente en su evasividad e inaccesibilidad” (Zahavi, 2005, p. 155).

Esta idea de la intersubjetividad en la fenomenología cuestiona en la actualidad dos concepciones muy en boga. De un lado, la *teoría de la mente* (TOM) y, de otro, la *teoría de la simulación* (TS), que plantean que la comprensión de otras personas depende, o bien de una teoría de la mente o bien, de la capacidad de simulación de sus estados mentales. Como ya se señaló, la fenomenología hace énfasis en que tal comprensión depende de una forma de práctica corporeizada. Así, por ejemplo, Gallagher sostiene que:

(...) en las capacidades que caracterizan a la intersubjetividad primaria, las intenciones y emociones

de otras personas son interpretadas perceptualmente en los movimientos, gestos, posturas, expresiones faciales y comportamientos contextualizados (...) Desarrollar un entendimiento sofisticado de los otros depende, primero y ante todo, de construir la capacidad de prácticas corporeizadas que se manifiestan en los encuentros de todos los días. (Gallagher, 2001, p. 103).

Gallagher sobre este tema es más bien conciliador pues admite que podemos aceptar las hipótesis de la teoría de la mente y de la teoría de la simulación respecto a la manera en que comprendemos a los otros. No obstante, insiste en que hay unas vías primarias corporizadas y afectivas que nos conectan con los otros mucho antes del surgimiento del lenguaje y que no tienen que ver con las estrategias desplegadas por una teoría de la mente o por la simulación. En este sentido, se habla de una intersubjetividad primaria, pero no se desconoce que el niño entra en procesos de intersubjetividad secundaria, que se basan en medios intersubjetivos como el diálogo y la conversación, a través de los cuales entendemos a otros (Bråten, 2009).

En lo que sigue, se observará la importancia que reviste la intersubjetividad en el caso de la experiencia trastornada del paciente psicótico.

Fenomenología y Esquizofrenia

En general, hay acuerdo con respecto a la clasificación de los síntomas de la esquizofrenia: en primer lugar, hay síntomas positivos, definidos por la presencia de rasgos anormales, tales como las alucinaciones, los delirios y los pensamientos desorganizados. En segundo lugar, están los síntomas negativos, definidos por la ausencia de funciones normales, por ejemplo, trastornos de las emociones y el afecto, desempeño deficiente en algunos tipos de tareas cognitivas, inhabilidad para iniciar y persistir en actividades dirigidas a un fin, entre otros (cf. Pull, 2002, p. 28):

Está bien establecido que la esquizofrenia es un grupo heterogéneo de síndromes que se diferencian

en sintomatología, curso y resultado (...) [Así mismo,] Existen instrumentos estandarizados y estructurados para la evaluación de los signos y síntomas característicos y para el diagnóstico de la esquizofrenia⁴.

De igual manera, se han distinguido tres fases de la enfermedad. La primera, denominada fase prodrómica, se produce antes de una crisis, pero en ella ya se presentan algunos síntomas importantes que pueden ayudar a detectar la presencia de la enfermedad de manera temprana. Por ejemplo, tensión y nerviosismo, pérdida del apetito o desorganización en las comidas, dificultad para concentrarse, dificultad para dormir, depresión y tristeza, pérdida de interés, etcétera⁵. En el segundo momento, denominado fase activa, se desencadena la enfermedad, es decir, es cuando se presentan los síntomas positivos (alucinaciones, delirios, trastornos del pensamiento). Estas crisis pueden brotar repentinamente y el cuadro completo se puede desarrollar en unos días. En otros casos, el comienzo de la enfermedad se produce lentamente y de forma desapercibida. La tercera fase, que no se manifiesta en todos los enfermos, es llamada fase residual, en ella los síntomas negativos llegan a su culmen y el deterioro personal, social y laboral es grave (Pull, 2002; Sass, 2003).

A pesar de estas definiciones estándar, subsisten aún dificultades para una adecuada descripción

de los síntomas, la corrección del diagnóstico que se puede derivar de ella y, en consecuencia, la formulación de un tratamiento apropiado para los pacientes esquizofrénicos. A este respecto, se puede afirmar que la fenomenología se encuentra en una posición única para aportar al progreso de las tareas de clasificación y diagnóstico psiquiátricos. Por ejemplo, se ha planteado que la descripción de la experiencia psicótica debe ser el primer paso en cualquier esfuerzo de clasificación de la esquizofrenia (Parnas & Zahavi, 2002). En este marco teórico se ha propuesto una psicopatología fenomenológica que hace énfasis en tres aspectos de la subjetividad humana que, como ya se había indicado, son particularmente vulnerables a la desintegración y alienación: la corporalidad, la temporalidad y la intersubjetividad (Fuchs, 2010).

Dado que los síntomas de la esquizofrenia son sumamente extraños, tradicionalmente se ha desconfiado que pueda haber un avance en la explicación de la enfermedad a partir del examen de la descripción de la experiencia vivida por el esquizofrénico desde su perspectiva de primera persona. Pero la apuesta de la fenomenología en relación con la esquizofrenia es justamente que solo se podrá tener una comprensión más profunda y una explicación más completa de esta perturbación si se incluye el estudio de la experiencia vivida por el paciente desde su propia perspectiva. Gracias a una investigación de este tipo, el acercamiento al paciente esquizofrénico no estará basado meramente en descripciones técnicas de sus trastornos en el plano neurológico, sino que estará fundado en una comprensión directa de sus vivencias y sus experiencias. Esto permitirá que el paciente deje de ser un extraño, cuyas experiencias resultan desconocidas e incognoscibles para el médico tratante. Como ya se mencionó, la aspiración es que tales análisis tengan repercusiones importantes en cuanto al tratamiento y también respecto a la manera en que se aborda al paciente esquizofrénico: no ya como un agregado de síntomas y trastornos conductuales y neurológicos, sino desde una perspectiva más global y

4 Véase Parnas & Bovet (1994). Dentro de los instrumentos estandarizados que existen para evaluar estos dos tipos de síntomas esquizofrénicos, tenemos la *Scale for the Assessment of Negative Symptoms* (SANS) y la *Scale for the Assessment of Positive Symptoms* (SAPS; Andreasen, 1983, 1984).

5 Es sabido que la esquizofrenia no comienza con la primera admisión y ni siquiera con los primeros síntomas psicóticos. Las manifestaciones tempranas del trastorno se han llamado generalmente signos y síntomas prodrómicos. (...) 'pródromo' se ha definido como "un grupo heterogéneo de comportamientos temporalmente relacionados con el inicio de la psicosis" (...), como el intervalo de tiempo desde el inicio de los síntomas de comportamiento inusual hasta la aparición de síntomas psicóticos (...), o como el período que transcurre desde los primeros síntomas notorios hasta los primeros síntomas psicóticos prominentes (...) (Pull, 2002, p. 8).

personalizada. Esto se ha podido lograr gracias a tres importantes hallazgos (cf. Zahavi, 2005).

En primer lugar, se ha encontrado que la explicación neurocientífica puede ser compatible con los hechos de la dimensión subjetiva que se tratan de articular en las descripciones fenomenológicas. En segundo lugar, se ha mostrado que puede dársele sentido a las acciones y creencias incomprensibles de los pacientes psicóticos a partir de la descripción fenomenológica de las estructuras fundamentales de la experiencia. Y, en tercer lugar, se ha pretendido mostrar que las perturbaciones de la experiencia no deben ser vistas como meros epifenómenos en la investigación científica sobre el tema.

La psiquiatría fenomenológica plantea que es necesaria una comprensión adecuada de las experiencias relevantes que vive el esquizofrénico en la primera fase de la enfermedad, es decir, se ha planteado la necesidad de considerar ese grupo de experiencias como un genuino campo de investigación, que exige que tanto la teorización como la investigación empírica se orienten de manera diferente. Parnas (2003) ha insistido en la importancia de estudiar esta fase de la enfermedad en particular, puesto que es en ella donde se pueden comprender realmente sus rasgos centrales y, en consecuencia, se posibilita la detección y el tratamiento tempranos.

Los psiquiatras con orientación fenomenológica han encontrado que los desórdenes de esta primera fase tienen que ver con una serie de *trastornos del yo*, en el sentido de alteraciones profundas del sentido básico del yo, es decir, del sentido fenomenológico de *ipseidad*, tales como las perturbaciones del “darse en primera persona de la experiencia”, de la dimensión de autoría y de la agencia, entre otras. En resumen, se trata de desórdenes que afectan al llamado *yo experiencial* o *yo mínimo*, del que ya se habló al comienzo de este trabajo.

Es importante señalar que este trastorno del sentido básico del yo implica una alteración de la manera en que los objetos emergen de su contexto

al campo de conciencia. Sass plantea que esta alteración de la *ipseidad* produce anomalías en el campo constitutivo de la conciencia y en el objeto constituido o campo de conciencia cognitivo conceptual. Sass también indica que dicha alteración no se refiere a un trastorno de la identidad social o de la autoimagen, pues tiene que ver sobre todo con:

(...) un sentido más fundamental de existir como una entidad experienciante de alguna clase, como una clase de sujeto-polo implícito que normalmente serviría como el vital *center-point* de la vida subjetiva. Esta característica fundamental de la conciencia normal –conocida como autoafección– es especialmente difícil de articular en una descripción detallada, rica precisamente porque es un aspecto de la conciencia que es tan penetrante, fundamental, obvio. (Sass, 2010, pp. 640-641)⁶

Trastornos de la Intersubjetividad

Primero, la descripción de la experiencia vivida por algunos pacientes esquizofrénicos:

1. “La conciencia de los otros me invade y hace que mi yo se desvanezca”.
2. “Cuando miro a alguien, mi propia personalidad está en peligro. Sufro una transformación y mi yo comienza a desaparecer”.
3. “Las miradas de los otros se hacen tan penetrantes y es ‘como si’ fuera una conciencia de mi persona que emerge alrededor mío (...) ellas pueden leerme como en un libro. Entonces ya no sé quién soy”.
4. Un hombre relata cómo, tras una breve interacción, una persona llamada Pat fue absorbida dentro de él. Esto lo llevó a creer y a sentir que sus gestos, tono de piel y estatura fueron cambiados por los de Pat. Afirmaba: “siento como si hubiera algo dentro de mí, un hombre que es distinto, violento, que no soy

6 Si entendemos la manera espontánea en que funciona nuestra experiencia consciente, tienen sentido las quejas de cansancio excesivo: ¡nada más fatigante que la incapacidad de capturar la significación diaria del mundo y los esfuerzos por recuperarla! (Parnas, 2003).

yo”. Sin embargo, no pensaba que los otros lo pudieran confundir con Pat.

5. Un joven suele con frecuencia encontrarse confundido en el curso de una conversación, viéndose incapaz de distinguir entre él mismo y su interlocutor, entre qué pensamientos le pertenecen y cuáles no, sintiendo “como si” su interlocutor “lo invadiera a él” de alguna manera. Cuando camina por la calle evita escrupulosamente mirar su imagen reflejada en las vitrinas de los almacenes, puesto que esto lo lleva a sentirse inseguro respecto a qué lado está ocupando de hecho. Suele usar un cinturón ancho y apretado con el fin de sentirse “más completo y demarcado” respecto del mundo⁷.

En general, hay acuerdo en que uno de los problemas característicos de los pacientes esquizofrénicos tiene que ver con la construcción y preservación de las relaciones sociales. La esquizofrenia, como otros trastornos mentales, conlleva una alteración de las relaciones con otros en la vida cotidiana. Como ya fue señalado, en el caso de estos pacientes, dicha alteración tiene que ver con una perturbación profunda de un sentido básico del yo, en la que se borran los límites de la vida mental propia y la de los demás (el joven que confiesa que es incapaz de distinguir entre él mismo y su interlocutor, entre qué pensamientos le pertenecen y cuáles no). Esta afección del sentido del yo da lugar a una serie de experiencias en las cuales se siente que las características y acciones del propio cuerpo no son obra suya, sino de una fuerza exterior (los gestos, tono de piel y estatura del paciente que fueron cambiados por los de otro hombre). Frith (1992) propuso entender la familia de estas alteraciones de la experiencia como *experiencias de pasividad*, dentro de las cuales se cuentan los “pensamientos insertados”, la “retirada del pensamiento”, los “delirios de control”, los “pensamientos difundidos”, entre otros.

7 Los tres primeros casos son citados por Fuchs (2010), el cuarto aparece en Lysaker, Johannesen y Lysaker (2005) y el último en Parnas (2003).

Interesa presentar aquí las ideas de la fenomenología respecto a la constitución intersubjetiva de la subjetividad y todos los aspectos mentales del ser humano. Aunque no hay consenso respecto a una interpretación de Husserl en este sentido, sí podemos encontrar en la fenomenología contemporánea (Gallagher & Zahavi, 2007) una línea de pensamiento según la cual lo mental no se debe concebir como un reino interno de estados mentales privados, separados del cuerpo y definidos solipsísticamente. Lo mental se constituye, en primer lugar, como algo que se expresa ya en los gestos y posturas corporales y que emerge en un contexto de interacción con otros; en esta medida se habla del surgimiento intersubjetivo de lo mental (Gallagher, 2001; Gallagher & Zahavi, 2007).

A partir de esta concepción de lo mental, la fenomenología critica los enfoques metarrepresentacionales, como el defendido por la teoría de la TOM, dado que estos, de alguna manera, seguirían basándose en una concepción cartesiana, al postular que desde la infancia necesitamos una “teoría de la mente” que nos permita llevar a cabo inferencias correctas sobre los estados mentales internos de los otros, para, de esta manera, poder explicar y predecir sus conductas (Gopnik & Meltzoff, 1997).

La fenomenología cuestiona también que la explicación de los trastornos relacionados con la intersubjetividad en pacientes esquizofrénicos se oriente a encontrar los déficits en las habilidades relacionadas con las capacidades metarrepresentacionales (como, por ejemplo, lo hace Frith, 1992). En general, dicha teoría ha tratado de dar una explicación de los desórdenes de la intersubjetividad a partir de la hipótesis de un mal funcionamiento de los módulos de la teoría de la mente⁸. La fenomenología discute esta hipótesis

8 Inclusive se ha tratado de demostrar esta hipótesis con estudios experimentales que supuestamente confirman el mal desempeño de los pacientes esquizofrénicos en tareas relacionadas con la teoría de la mente. Sin embargo, “(...) estudios sobre interacciones de la vida real no podrían confirmar estos resultados –en las conversaciones normales, incluso los pacientes delirantes mostraron tener intactas

basándose en la noción de intersubjetividad recientemente expuesta: hay que buscar el origen de estos trastornos en la base prerreflexiva, inmediata de la relación del yo con los otros y no en una falla de la TOM:

Por lo tanto, una parte considerable de la psicopatología no se puede evaluar en el paciente individual, y mucho menos en su cerebro, sino solamente en sus interacciones con los demás. De esto se sigue que la simple explicación ascendente de los trastornos mentales, como productos de determinantes genéticos o neurofisiológicos, es inadecuada para la complejidad causal implicada. Desde una perspectiva ecológica o sistémica, el trastorno más bien debe ser considerado como el producto de una *causalidad circular* de influencias neurofisiológicas, subjetivas, ambientales y sociales interactuando continuamente entre sí. (Fuchs, 2010, p. 567)

En síntesis, en lugar de proponer una explicación de los síntomas característicos de la esquizofrenia, basada en la postulación del mal funcionamiento de ciertos módulos del cerebro, la fenomenología y la psiquiatría fenomenológica plantean que dichos problemas son producidos por un trastorno grave del sentido mínimo o experiencial del yo⁹:

Desde una perspectiva fenomenológica, la distinción yo-otro es automáticamente constituida en cada experiencia como un aspecto de la autoconciencia no reflexiva (...). Si este primer sentido de sí mismo o *ipseidad* es perturbado, entonces tomar la metaperspectiva yo-otro se convertirá en

las habilidades relacionadas con la teoría de la mente” (Fuchs, 2010, p. 565).

- 9 Desde la tradicional dicotomía explicación-comprensión se estipularía que el primer enfoque está explicando causalmente, mientras que el segundo –el defendido por la fenomenología– se limita a comprender o simplemente a describir, de modo que que las dos líneas de investigación se contraponen. Para un cuestionamiento de esta oposición, véase Cely (2014), y para un análisis de los alcances explicativos de la fenomenología véase Sass (2010), en donde se plantea que la experiencia subjetiva psicótica tendría una relevancia causal.

algo precario. Al captar la perspectiva del otro, los pacientes ya no son capaces de mantener su propio centro corporizado. (Fuchs, 2010, p. 565)

El punto aquí es que, al perder la capacidad de autoconciencia prerreflexiva penetrante, el paciente esquizofrénico ha perdido una capacidad de sintonía básica y automática con el mundo. Esta carencia va acompañada de las ideas paranoicas de invasión del propio cuerpo y mente por otros. Recordemos los ejemplos descritos al inicio de esta sección: “La conciencia de los otros me invade y hace que mi yo se desvanezca”, “Cuando miro a alguien, mi propia personalidad está en peligro. Sufro una transformación y mi yo comienza a desaparecer”.

Estas experiencias de pérdida del sentido habitual del sí mismo (del sentido de pertenencia de sus pensamientos y acciones) van acompañadas generalmente de formaciones delirantes que vendrían a compensar de alguna manera la ausencia de las funciones tácitas o automáticas de pensamiento, de las cuales el psicótico ahora se debe ocupar de manera explícita, consciente e incluso hiperreflexiva. Entonces, el aislamiento permanente al que se confinan los pacientes es algo que se hace con el fin de asegurar al menos un sentido mínimo del yo, que quede a salvo de la usurpación de los otros. El delirio constituiría así una suerte de compensación; se construye con él una “realidad” en la que se encierra el paciente con el fin de proteger los límites de su identidad, dado que se tiene experiencia de la interacción con otros como una especie de invasión de la propia intimidad.

Lo que está en juego aquí es que no podemos tener un curso normal de experiencia si no hay un funcionamiento adecuado de nuestro yo mínimo, pues este garantiza un sentido mínimo de pertenencia, entendido como una posesión de nuestras propias experiencias y como la pertenencia a un mundo compartido con otros. Esta pérdida del yo mínimo se puede apreciar claramente en el caso de Robert:

Robert, un joven de 21 años de edad, trabajador no calificado, se quejó de estar sintiendo, desde hace más de un año, dolorosamente aislado del mundo y de tener una sensación de un cambio interior indescriptible, que le impedía llevar una vida normal. Había perdido su iniciativa y energía, y tenía una tendencia a un patrón de sueño invertido. Estaba preocupado por padecer una sensación extraña, penetrante y muy angustiada de no estar realmente presente o completamente vivo, de no participar en las interacciones con su entorno. Nunca estuvo involucrado totalmente en el mundo, en el sentido de una absorción comprometida en las actividades diarias y la vida cotidiana. Esta experiencia de no contacto, de aislamiento o de distancia inefable respecto al mundo la sentía acompañada por una tendencia a observar o controlar su vida interior. Resumió su aflicción en una exclamación: “mi vida personal está perdida y ha sido reemplazada por una perspectiva en tercera persona”. (Parnas, 2003, p. 223)

Es por esta razón que en los pacientes esquizofrénicos se presenta al mismo tiempo un sentido de extrañamiento sobre sus propias experiencias y un intento hiperreflexivo, exagerado, artificial, de recuperar su propio mundo experiencial, de volver a restablecer los límites (el paciente que intenta, usando un cinturón ancho y apretado, sentirse “más completo y demarcado” respecto del mundo).

Conclusiones

La idea que se ha querido defender aquí no va en contravía de la concepción contemporánea más extendida de que no hay yo sin otros, no hay subjetividad sin intersubjetividad; en síntesis, que la vida subjetiva debe su condición de posibilidad a un contexto intersubjetivo. En esta vía se ha insistido mucho en que no habría posibilidad de concebir la persona sin un contexto intersubjetivo. Sin embargo, el punto es que la concepción de yo mínimo es una condición necesaria de posibilidad del yo narrativo o social, así como de su buen funcionamiento. Sin un correcto funcionamiento implícito de nuestra

ruta experiencial por el mundo, nuestra posibilidad de contacto y sintonía con otros y con nosotros mismos puede arruinarse.

El análisis de casos de experiencia psicótica ha puesto en evidencia que el sentido experiencial del yo tiene una prioridad constitutiva fundamental. Si no está garantizado un sentido mínimo del yo, las relaciones intersubjetivas se sentirán como una amenaza; la experiencia de pérdida del sentido mínimo del yo lleva a que estos sujetos vivan las relaciones sociales como inusuales y hasta aterradoras. Esto se ha explicado desde la fenomenología al afirmar que si no hay un límite claro entre el yo y los otros, si el cuerpo ya no representa una frontera que permita delinear un sentido de pertenencia de las propias experiencias, entonces la interacción en situaciones sociales será sentida como una amenaza de pérdida del yo, como un proceso en el que la identidad puede ser usurpada (Lysaker et al., 2005).

Por esta razón, podemos afirmar que, a pesar de que es innegable que el yo se construye de manera intersubjetiva, se necesita un mínimo de subjetividad en el plano del yo experiencial que garantice la preservación de la perspectiva de primera persona y nos resguarde de ser absorbidos por el mundo. Sin caer en el cartesianismo, podemos estar de acuerdo en que no somos como un libro abierto para los otros, pues entonces perderíamos la noción de límite con los otros y con el mundo.

Referencias

- Andreasen, N. C. (1983). *The Scale for the Assessment of Negative Symptoms (SANS)*. Iowa, EUA: University of Iowa.
- Andreasen, N. C. (1984). *The Scale for the Assessment of Positive Symptoms (SAPS)*. Iowa, EUA: University of Iowa.
- Bråten, S. (2009). *The intersubjective mirror in infant learning and evolution of speech*. Amsterdam, Países Bajos: John Benjamins Publishing Company.
- Bruner, J. (1987). El selftransaccional. En *Realidad mental y mundo posibles: los actos de la imaginación que dan sentido a la experiencia* (pp. 67-79). Barcelona, España: Gedisa.

- Bruner, J. (2000). La construcción narrativa de la realidad. En *La educación, puerta de la cultura* (pp. 149-168). Madrid, España: Visor.
- Cely, F. E. (2011). El yo como tema de análisis fenomenológico. *Ideas y Valores*, 146, 59-72.
- Cely, F. E. (2014). Intersubjetividad: entre explicación y comprensión. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(1), 52-57.
- Frith, C. D. (1992). *The cognitive neuropsychology of schizophrenia*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Fuchs, T. (2010). Phenomenology and psychopathology. En S. Gallagher, S. & D. Schmicking (Eds.), *Handbook of Phenomenology and Cognitive Science* (pp. 547-574). Dordrecht, Países Bajos: Springer.
- Gallagher, S. (2001). The practice of mind: Theory, simulation, or interaction? *Journal of Consciousness Studies*, 8(5-7), 83-108.
- Gallagher, S. & Zahavi, D. (2007). *The phenomenological mind: An introduction to philosophy of mind and cognitive science*. Nueva York, NY: Routledge.
- Gopnik, A. & Meltzoff, A. N. (1997). *Words, thoughts, and theories*. Cambridge, Inglaterra: MIT Press.
- Hume, D. (1984). *Tratado de la naturaleza humana*. Barcelona, España: Orbis.
- Husserl, E. (1950). *Ideas relativas a una fenomenología pura y a una filosofía fenomenológica*. México, México: Fondo de Cultura Económica.
- Husserl, E. (1982). *Investigaciones lógicas*. Madrid, España: Alianza.
- Husserl, E. (1986). *Meditaciones cartesianas*. México, México: Fondo de Cultura Económica.
- Jaspers, K. (2014). *Psicopatología general*. México, México: Fondo de Cultura Económica.
- Kant, I. (1998). *Crítica de la razón pura*. Trad. y Ed. de Pedro Ribas. Madrid, España: Alfaguara.
- Lysaker, P. H., Johannesen, J. K., & Lysaker, J. T. (2005). Schizophrenia and the experience of intersubjectivity as threat. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 4(3), 335-352.
- Mead, G. H. (1968). *Espíritu, persona y sociedad. Desde el punto de vista del conductismo social*. México, México: Paidós.
- Parnas J. (2003). Self and schizophrenia: a phenomenological perspective. En T. Kircher & A. David (Eds.), *The Self in Neuroscience and Psychiatry* (pp. 217-241). Cambridge, Inglaterra: Cambridge University Press.
- Parnas, J. & Bovet, P. (1994). Negative/positive symptoms of schizophrenia: Clinical and conceptual issues. *Nordic Journal of Psychiatry*, 48(suppl. 31), 5-14.
- Parnas, J. & D. Zahavi (2002). The role of phenomenology in psychiatric diagnosis and classification. En M. Maj et al. (Eds.), *Psychiatric diagnosis and classification* (pp. 137-162). Chichester, Inglaterra: John Wiley & Sons.
- Pull, C. B. (2002). Diagnosis of schizophrenia: A review. En M. Maj & N. Sartorius (Eds.), *Schizophrenia. WPA Series evidence and experience in psychiatry. Volume 2* (pp. 1-37) Chichester, Inglaterra: John Wiley & Sons.
- Ricoeur, P. (1996). *Sí mismo como otro*. México, México: Siglo XXI.
- Rochat, P., Passos-Ferreira, C., & Salem, P. (2009). Three levels of intersubjectivity in early development. En A. Carassa, F. Morganti, & G. Riva (Eds.), *Enacting intersubjectivity. Paving the way for a dialogue between cognitive science, social cognition and neuroscience. International Workshop* (pp.173-190). Lugano, Italia: Università Svizzera Italiana.
- Sass, L. (2003). Self-disturbance in schizophrenia: Hyperreflexivity and diminished self-affection. En T. Kircher & A. David (Eds.), *The self in neuroscience and psychiatry* (pp.242-271). Cambridge, Inglaterra: Cambridge University Press.
- Sass, L. (2010). Phenomenology as description and as explanation: The case of schizophrenia. En S. Gallagher, S. & D. Schmicking (Eds.) *Handbook of phenomenology and cognitive science* (pp. 635-654). Dordrecht, Países Bajos: Springer.
- Zahavi, D. (2005). *Subjectivity and selfhood: Investigating the first-person perspective*. Cambridge, Inglaterra: MIT Press.
- Zahavi, D. (2009). Is the self a social construct? *Inquiry*, 52(6), 551-573.