

# Sobre el Espejo... El Yo Desgajado<sup>36</sup>

Adriana Savio Corvino<sup>37</sup>

solnegro1@adinet.com.uy

**Referencia Recomendada:** Corvino-Savio, A. (2010). Sobre el espejo... el yo desgajado. *Revista de Psicología GEPU*, 1 (3), 121 - 128.

**Resumen:** En este artículo se podrá entrar en la circunstancia de vida de "Sybil", personaje protagónico de la película que lleva su nombre. Es la historia verdadera de una paciente que desplegó múltiples personalidades a la vez. Se analizará la estructura psíquica y el desdoble en variadas personalidades y cuán sano o no, podría ser en un caso hipotético de hallarse ante este tipo de paciente, el encausarlo en una terapia o abstenerse de hacerlo.

**Palabras Clave:** RSI, Estadio del Espejo, Synthome, Significante y Significado, El Nombre del Padre, Forclusión.

---

<sup>36</sup> **Recibido:** 25 de Abril de 2009 / **Aceptado con Recomendaciones:** 9 de Octubre de 2009 / **Aprobado:** 2 de Junio de 2010.

<sup>37</sup> Estudiante Avanzada de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República Oriental del Uruguay.

La locura siempre tuvo un rol casi protagónico en el séptimo arte, ello quizás debido a su inigualable lado enigmático, y poseedor de una magia eterna que radica en la cualidad de inaccesibilidad explicativa y racional típica del ámbito patológico y delirante. Elemento este último, que atrapa al hombre y torna lo psicopático en una de las circunstancias más complejas y atractivas de su existencia.

Con la innovación de diversas tecnologías se agudizó cada vez más la transferencia de emociones y sensaciones del paciente psiquiátrico representado; variaciones que buscan acercar al espectador a esa realidad patológica, desde el “balcón” donde nos encontremos.

En el film “Sybil” (1976) se nos relata la verdadera historia de Sybil Dorsett, paciente de la Dr. Cornelia Wilbur - psicoterapeuta especializada en “histéricas”- Ella padece de un trastorno disociativo de identidad (TID), patología que en la época no era seriamente considerada ni reconocida como psiquiátrica. En un principio se la derivará bajo el rótulo de Trastorno de Bricket (útero disconforme). Evidentemente los elementos histriónicos, su calidad de mujer soltera joven, y los ataques nerviosos con pérdida de conciencia condujeron a pensar en la hipótesis diagnóstica de crisis conversiva con derivaciones somatomorfias.

Pero no olvidemos que según Miller (2006), Lacan aludía a que: *“en verdad, fundado en el discurso analítico, sólo existe el tipo clínico llamado “histeria”, y que los otros tipos clínicos que conocemos vienen de la psiquiatría...”* (Pag. 125). Hay, sin embargo, una entidad clínica que, históricamente, se alojó en el campo de la histeria pero por fuera del discurso analítico: la personalidad múltiple.

La personalidad para Lacan (1997) será también lo que permitirá definir la psicogenia de un síntoma: *“es psicogénico un síntoma – físico o mental – cuyas causas se expresan en función de unos mecanismos complejos de la personalidad”* (Pág. 4). El síntoma en cuestión reposará menos sobre una base orgánica. Sybil es derivada a otra mujer, elemento no menor que posteriormente y en función de la traumática novela familiar que despertará, será nodal para recuperar de ella lo que se pueda. Con dicho planteo estamos adelantando que es muy probable que mucho de la capacidad re-componedora en Sybil haya podido ser gracias a la imagen de

otra-Mujer que desde ese Imago le devolvió a la paciente “algo” o fragmentos de una parte femenina de su ser.

¿Cuál era el problema de esta muchacha? ¿Cuál era su angustia? ¿Cómo abordarla desde su *synthome*?

Tal como las *mamushkas* rusas, se desmontaban de su interior personalidades desconocidas por la Sybil “real” – real en el sentido de lo “Real” lacaniano -.

Todo su ser redundaba sobre diversos rostros que miraban diversos mundos que respondían a diversos contextos que constituían en su totalidad, el universo interno/externo de una sola joven. ¿Distintas actitudes ante distintas necesidades acordes a distintas circunstancias? ¿Diversas defensas ante diversas hostilidades cotidianas?

La disociación como cuadro psiquiátrico se concibe como mecanismo psicológico de defensa en el cual la identidad, memoria, ideas, sentimientos o percepciones propias se encuentran separadas del conocimiento consciente y no pueden ser recuperadas o experimentadas voluntariamente.

¿Se trata de un estado psicótico o de un delirio armado del cual la paciente entra pero puede también salir? Desgraciadamente, a pesar de la presencia de elementos extravagantes históricos del delirio, la paciente no interactúa con el delirio; no llega ni siquiera a tener cierto dominio primitivo sobre él; sino que entra y sale de sus diversas personalidades por medio de fuertes *black outs*, ausentismos y angustias de no saber qué le sucedió. Sybil delinea su “dentro” desde un plano conformado en un “*entramado de locura*” (Bafico, Giorgi, Ojeda & Gonzales, 2005). No hay capacidad de andar su delirio en ningún sentido, se halla completamente embebida en él, llegando al punto de fusionarse con el mismo, ser parte y esencia; ser esos otros y borrar su yo, renunciar a él para vivir a estas otras *mamushkas*.

En este punto puede ser muy interesante que el espectador pueda jugar con el lenguaje filmico el cual hace entrar al público en un laberinto de “yoes” fragmentados y encontrados en un sin fin de callejones sin salida.

Todas las “Sybils”, conocen sienten y vivencian por separado; pero se fragmentan y una nada sabe de la otra.

A través de intervenciones hipnóticas que no creemos que terapéuticamente sean las apropiadas para estos casos, la Dra. Wilburd, dialoga con cada personalidad. El detalle fue que en realidad lo que hacía era reforzar positivamente la multiplicación de los aros disgregados del nudo borromeo; multiplicó las posibilidades de anillado y complejizó el cuadro resultando un desmontado de 16 personalidades extras. Todas hablaban de las demás como integrantes de un mismo núcleo familiar, todas conocían de las demás elementos del carácter y del comportamiento, pero Sybil no recordaba a ninguna de ellas. Esto nos conduce al punto extremo de que al día de su muerte, se hallaron más de 100 obras de arte realizadas por la misma persona, pero correspondientes a diversos delineados, pulsos, tonos musculares, imaginaciones creativas, y edades.

Aquí se hace presente el tema de la certeza; la libido presente en las personalidades diversas de sybil tiene la certeza de ser quien dice ser y actuar acorde a ello – hasta el punto más delicado y constitutivo cerebralmente como puede ser el pulso al dibujar. -

Su libido se fragmenta y vibra según el personaje que se refleja a nivel conciente con la certeza de vivir esa vida y no otra.

¿Cómo desarrolla Sybil una personalidad disociativa? A lo largo del tratamiento, Sybil logrará, transformada en unos de sus personajes más pequeños – en edad mental - revivenciar uno de las instancias más traumáticas de su vida; la violación a la que fue sometida por su madre con una aguja de tejer.

Comprendemos cómo a partir de un episodio tan bizarro, in-expresable con palabras –significados/significantes - la paciente comienza a hilvanar diversas personalidades que son débiles y primitivos mecanismos defensivos en busca de autoayuda. El transitar ese entramado confuso y loco al que se reduce su vida y su subjetividad, la conducirá a que sus conductas se centren en una mera traducción de mecanismos defensivos que cada vez fragmentan mas al yo y disocian mas al apaciente.

Más allá de que el abuso sexual (físico o psicológico) infantil y el estrés insoportable que genera, mantenga concordancia semiológica con el

cuadro de Tid –elemento que todos podemos comprobarlo en los tratados psiquiátricos - lo que buscamos abordar es la entraña más dinámica de este cuadro. Creo que desde Lacan una lectura más crítica al respecto es posible...

Las psicosis se hallan en relación directa con el yo ideal, - que es en esencia lo más primitivo, las identificaciones primarias - no hay desapego madre-hijo, hay fusión en un solo cuerpo. Cuando tenemos una paciente que sufrió daños de abuso sexual de su madre la cual de más está decir se presenta en todo sentido de la palabra como un otro significativamente completo (en demasía si se quiere) nos topamos con lo psicótico.

...la madre puede ocupar el lugar del gran otro para ese hijo. En la medida que algo le falta, la madre puede crear un ámbito en el cual el niño podrá habitar. Si ese gran otro está completo, no hay lugar para el niño, como ocurre en la psicosis (Bafico, Cabral & González, 2007).

Nos remitimos al estadio de espejo; donde el sujeto se re-conoce en interacción a otro que está por fuera de su cuerpo y por ende le permite la distinción.

La madre, que ocupa ese lugar de tercero, evitará que el niño se disuelva líquidamente en el espejo; es en el momento en que el otro designa a través de su presencia la imagen del niño, como propia de ser amada y considerada como tal. *“...el cuerpo del niño funcionará como equivalente del falo imaginario, ocupa ese lugar y se homologa al objeto de deseo de la madre”*. Según Lacan (1997): *“...el yo es ante todo, una entidad corporal. No solo una entidad en superficie, sino una entidad que corresponde a la proyección de una superficie”* (Pág. 32). Ese cuerpo vivido desde un imago, es el yo del sujeto, es su identificación primaria. Para que entonces le guste a su madre, *“basta y es suficiente con ser el falo”* (Lacan, 1999), debe investirse en esa función y estructurarse desde ese lugar. Pero Sybil no es nunca ella el significante, nunca existirá la estructuración que emana de llevar a cabo esa función, pues su madre se inviste de ello al no faltarle nada. De ahí que el deseo del falo no pueda apuntalarse. A ello se suma el pasaje al acto incestuoso en lo real propiamente dicho y todas sus derivaciones perversas y psicopáticas. ¿Qué construye la paciente en función del significante a la cual someten? El gran otro de Sybil nunca existió, pues nunca fue carente, nunca necesito de ella para serlo. Se

tratará entonces, de una psicosis altamente estructurada en el sentido de mayor estructuración a mayor manejo primario y mayor deterioro.

Toda su vida, el vaudeville de personajes de diversas culturas, sexos y edades, están anudados a partir de un yo ideal, sumamente primitivo, frágil y ultra vulnerable, que engulle – queriendo forcluir - en su interior toda información externa, intentando delinear a ese otro que nunca existió en sus psiquis.

*“El entramado de las psicosis tiene que ver con una falta esencial, específicamente, con la Forclusión de un significante primordial, el regulador del universo fálico: El nombre del Padre.”* (Bafico, Giorgi, Ojeda & González, 2005).

¿Quién es el padre de Sybil? Un sujeto negado en su función de padre, en todo el sentido de la palabra; al decir de Lacan aplastado por la *“pata del elefante”* (Lacan, 1997); o sea inutilizado para toda su vida, deshecho por la sombra materna que todo lo es, que todo lo puede, que todo lo penetra.

De ahí que hablemos de un hombre que no imparta la Ley que no invista esa función y por ende nunca le dé ni le dará, significado al sujeto. El nombre del padre está anulado, forcluido; nunca existió ni existirá en el registro simbólico por lo que no retorna en este plano sino directamente en lo real, por ejemplo a través de vivencias alucinatorias.

Resultado de la ecuación: Sybil perdida en sus identidades “desgajadas” buscando a través de ellas la presencia interna de un mínimo vestigio de un Otro.

Multiplicación de personalidades desdobladas sobre desdoblamientos primarios y así sucesivamente, yo me busco en el otro del otro del otro... ad infinitum.

Entonces ¿cómo abordarlo desde la clínica? Si el padre es *“agente de la castración”* (Lacan, 1997), no costará comprender de qué manera en el momento más álgido del tratamiento Sybil desdobra de su yo al único personaje varón que según lo que él comenta es *“el hijo que mi padre siempre deseó”*. Ahora ella se conforma como otro todo completo, homogéneo e impenetrable en su superficie que nada necesita de un otro real – léase de la seducción histérica, por ejemplo.

Con Mike, Sybil rompe relación para siempre con un joven que buscó comprenderla y ser su pareja.

Al terapeuta solo le queda lograr que el significante fluya a través del discurso; el tema será realmente comprobar qué tipo de base de personalidad tenemos. Si tendiente a lo histérico o a lo esquizoide. Con referencia a tal punto hay grandes discrepancias; hay planteos como el de la psiquiatría norteamericana que aluden a la necesidad de que el terapeuta ocupe el lugar de “relator” de un espectador, y que busque interactuar con las diversas personalidades.

Creemos pertinente exponer el “peligro” que corre un terapeuta al abordar un caso similar al planteado. Éste se centrará en que: trabajando demasiado desde el plano imaginario, siendo la base principalmente esquizoide, podemos caer en la potencialización de las personalidades y entonces comenzar con un paciente de tres personalidades para terminar con uno de dieciséis.

Por otro lado, se podría trabajar desde el *synthome* – lo cual requiere otros niveles de enmendaduras a nivel psíquico, mayor elemento histérico-, desde el nombre del padre, que acomete a la realidad psíquica. Posicionarnos sobre el cuarto nudo, que uniría, a manera de sustitución el plano: real, simbólico e imaginario.

Entonces devuelta nos queda el terapeuta, como un gran otro, “...sobre el cual se descarga su síntoma –pensando al delirio en ese registro... haciendo del Otro un sustituto de sus síntomas” (Bafico, 2006).

Para todos entonces: “*Uno es Todo*” (Lacan, 1984)<sup>38</sup> en todos los sentidos de la palabra.

## REFERENCIAS

Bafico, J. (2006). *El extraño caso de la mujer diablo*. Editorial Fin de Siglo.

Bafico, Cabral & González (2007). *Introducción a la teoría lacaniana*. Montevideo: Psicolibros.

---

<sup>38</sup> Lacan, Jacques. “La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud” en *Escritos*, Siglo XXI Editores, México, 1984, p.484

Bafico, Giorgi, Ojeda & González. (2005). *El entramado de la locura*. Montevideo: Psicolibros.

Lacan, J. (1984). La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud. En: *Escritos*. México: Siglo XXI.

----- (1997). Las psicosis. Seminario No. 3 *Formación Histórica del Grupo de las Psicosis Paranoicas*. Buenos Aires: Paidós.

----- (1999). *Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós.

Miller, J. A. (2006). *Introducción a la clínica lacaniana*. Barcelona: ELP - RBA.



Nombre de la Obra: LIBERTAD

Artista: KOLECTIVO CONCIENCIA LIBERTARIA

Año: 2010

Especificaciones: CARTEL