

El estadio del espejo y la psicopatología

The mirror stage and psychopathology

JOSÉ MANUEL GARCÍA ARROYO

Psiquiatra. Profesor contratado Doctor. Departamento de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla.

Correspondencia: jmgarroyo@us.es

Recibido: 04/02/2021; aceptado con modificaciones: 11/07/2022

Los contenidos de este artículo están bajo una Licencia Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 (Atribución-No Comercial-Compartir igual).



Resumen: En este trabajo se muestra cómo Lacan añade a la experiencia con las imágenes, que se presentan en el estadio del espejo, un tercer elemento que porta el orden simbólico. Ello supone añadir la palabra a los fenómenos ya dados, pudiendo de este modo revisarlos y corregirlos; este suceso añadido permite reconducir los aspectos más siniestros del espejo. En este sentido, el gran Otro consigue consolidar las identificaciones logradas, apaciguar la agresividad y construir el ideal del yo. A partir de estas apreciaciones lacanianas ha sido posible estudiar ciertos aspectos de la psicopatología con una luz completamente nueva, observándose cómo existen puntos específicos en los que asientan las producciones sintomáticas. Del mismo modo, la psicopatología permite confirmar aspectos relativos al *estadio del espejo* formulados por Lacan. Se descubre entonces que las patologías más graves aparecen cuando no se llega a formar la *imago* unitaria o bien cuando esta se encuentra amenazada, falla el reconocimiento especular y, sobre todo, cuando decae la mediación simbólica. Cualquiera de estas posibilidades puede resultar enloquecedora para el ser humano.

Palabras clave: estadio del espejo, otro, agresividad, ideal del yo, psicopatología, Jacques Lacan.

Abstract: In this paper, we show how Lacan adds a third element to the experience with the images that appear in the mirror: the holder of the symbolic order. This involves adding the effects of the word to the already given phenomena, allowing thus to review and correct them. This event gets to redirect the most sinister aspects of the mirror. In this sense, the great *Other* consolidates achieved identifications, placates aggression and builds the ego ideal. Starting from these Lacanian findings, it has been possible to study certain aspects of psychopathology in a whole new light, showing how there are specific points on which symptoms settle. Similarly, psychopathology can confirm aspects of the mirror stage as formulated by Lacan. We then discover that the most serious diseases appear when one does not get to form the image, or this unit is threatened, specular recognition fails, or, especially, when symbolic mediation decays. Any of these possibilities might produce disorders in humans.

Key words: mirror stage, other, aggressiveness, ego ideal, psychopathology, Jacques Lacan.

INTRODUCCIÓN

LA PRESENTACIÓN QUE LACAN HIZO EN MARIENBAD resultó ser una aportación genial para el psicoanálisis, al poner de manifiesto nuestros orígenes especulares y el inmenso poder que la imagen tiene para el ser humano. Se trata de un asunto que se hallaba impreso en el clima intelectual y cultural francés que le tocó vivir a este gran psicoanalista. En un trabajo anterior recreamos las circunstancias históricas, culturales, filosóficas y psicológicas que rodearon a la aparición del *estadio del espejo* y permitieron su formulación como una síntesis original de aspectos dispersos y/o apenas esbozados¹.

En la dirección lacaniana se entiende el *estadio del espejo* como la tensión resultante del enfrentamiento entre la insuficiencia motora que presenta la cría humana, debido a su nacimiento prematuro, y la anticipación madurativa a través de la figura de sí reflejada en el espejo. Mientras la primera de ellas se vive como una experiencia fragmentaria y, por lo tanto, dolorosa, la segunda resulta fascinante al mostrar un cuerpo con una forma completa; un efecto tranquilizador que tiene lugar en el periodo comprendido entre los 6 y los 18 meses.

Entre Lacan y Françoise Dolto surgió cierta polémica en relación al fenómeno especular, dado que el psicoanalista parisino resaltó los aspectos constituyentes del mismo mientras que su colega se centró en los más siniestros, aunque al final lograron aunar posiciones². No obstante, tenemos la impresión de que Lacan no dejó de

señalar, como se le ha imputado, los elementos “negativos”, habida cuenta de que era psiquiatra y, sin lugar a dudas, conocía bien las relaciones entre las producciones imaginarias y la psicopatología. Por lo tanto, conviene separar en el *estadio del espejo* aquellos componentes de naturaleza organizadora (reconocimiento, anticipación, superación de la impotencia, unidad...) de los considerados discapacitantes (captación, ficción, alienación, desconocimiento, fijación, competición agresiva...).

En cualquier caso, la experiencia especular impone un cierre al caos anterior, que produce un salto en la conquista de la propia identidad y la prueba se halla en que es un momento del devenir infantil donde se constituyen el *alter ego*, las identificaciones, el *yo* y el *yo ideal*, todos ellos, como cabe pensar, de naturaleza imaginaria. En última instancia son personificaciones o “personoides”, si se nos permite el término, en las que el niño va a reflejarse a partir de entonces.

Seguidamente, se muestra cómo este momento de *insight* configurante no puede subsistir sanamente sin la participación del orden simbólico, verdadero bálsamo para las vicisitudes que inevitablemente se presentan. Avanzando un poco más, se abordarán los aspectos más oscuros del espejo: los relacionados con la psicopatología; se trata de un asunto apenas esbozado por Lacan, pero capaz de revelar las múltiples posibilidades que pueden derivarse de esta significativa experiencia infantil, tanto en el terreno de la neurosis como de la psicosis. Ello permitirá arrojar un poco de luz sobre las manifestaciones sintomáticas de los pacientes psiquiátricos, las cuales pueden concebirse de una manera completamente distinta a como las entiende el paradigma actual, que las asocia automáticamente al organismo como agente productor. Ha sido posible comprobar, además, cómo la psicopatología confirma los diferentes elementos constitutivos que Lacan mostró al teorizar el *estadio del espejo*.

Finalizaremos la exposición abordando someramente las consecuencias epistemológicas del *estadio del espejo*, de las que se concluye que la razón parece más débil de lo que habitualmente se cree.

LA APARICIÓN DE LO SIMBÓLICO EN EL ESTADIO DEL ESPEJO

a) Del “imaginario puro” a la necesidad del Otro

Ya se vio cómo el niño frente al espejo vive con alborozo el encaramiento con una *imago* que de alguna manera le estructura, pero también se descubren fenómenos de cariz más problemático, como la agresividad o la fascinación que tiene lugar durante este trance. Entonces, surge la siguiente pregunta: ¿existe alguna salida para estos sucesos que podrían desviar el destino del *infans*?

Las primeras teorizaciones de Lacan sobre la especularización mostraban a un niño en soledad frente a su reflejo, sin ningún recurso más que el ofrecido por

la imagen organizadora; no se decía nada sobre la presencia de alguien acompañándolo³. Esto se debió a que el descubridor de estos primitivos sucesos no había trabajado aún el asunto del *registro simbólico*, que apareció posteriormente en su obra⁴; además, afianzó sus propuestas en ciertas confirmaciones experimentales que tomó de la etología. En aquel momento el infante no parecía necesitar el apoyo de la palabra.

Sin embargo, se muestra como algo claro que tiene que aparecer alguien en la escena para que la imagen especular no resulte tan alienante. De ahí que, en el *Seminario I*⁵, Lacan reexamine el problema y, en consecuencia, introduzca el *esquema óptico*; con él intenta incluir en el dispositivo al gran *Otro*, lugar de la palabra, que no se hallaba al comienzo. Es la segunda revisión del *estadio del espejo*, realizada cuatro años después de la versión de 1949 y casi veinte tras la primera aparición del tema, en 1936. Con esta nueva formulación del problema viene a indicar tres cosas al menos:

- 1º) Los fenómenos imaginarios no funcionan en exclusividad, o, dicho de otra forma, la experiencia especular no puede reducirse a un “imaginario puro”;
- 2º) La palabra se superpone y determina a lo imaginario, produciéndose una articulación entre ambos;
- 3º) El registro simbólico es requerido para la buena marcha estructurante de la experiencia, en cuyo caso la función simbólica resulta ordenadora de la imagen.

Se pasa entonces del primado factual de lo imaginario al estructural de lo simbólico en torno a la aparición del *Otro*, que se convierte ahora en parte activa y elemento esencial para la buena marcha de la experiencia especular.

b) La funcionalidad del Otro respecto a la imago

En el seminario de *La transferencia*⁶, dictado a principios de los años 60, Lacan indica que, tras haber captado su imagen reflejada, el niño se vuelve hacia la persona que tiene a su lado. Parece que no se contenta con reconocerse en el espejo, sino que a esta confrontación añade el gesto de darse la vuelta para recabar la atención del *Otro* e instar su asentimiento; digamos que busca un sostén en quien lo sostiene. Después, de nuevo retorna la mirada al reflejo.

Ahí es donde la palabra fluye y es capaz de nombrar (“significantizar”) una experiencia infantil llena de percances, como hemos comprobado. Puede decirse que la palabra va a fijar el marco del encuentro especular y va a sostener la *imago* formadora del *yo*.

Por consiguiente, en el triunfo de la asunción de la imagen del cuerpo reflejada va a intervenir la madre, que observa al crío en sus desenvolvimientos e interviene

como un *Otro*. Aquel parece demandar una autentificación de su descubrimiento, que actúa catalizando el paso desde el “eres tú” al “soy yo”, una interiorización que requiere la presencia materna.

Esto se hace posible gracias a que el niño contempla a quien está a su lado con las virtudes de la “buena forma”, en tanto no puede asegurar lo mismo de sí, al encontrarse invadido por la impotencia. De ahí que, en lo sucesivo, necesite el reconocimiento del *Otro* que asegure la estabilidad de la imagen, conservando ese carácter de alteridad radical.

Aunque vimos que la identificación (especular) resolvía parte de la tensión agresiva, conduciendo a la impresión de dominio, ahora lo simbólico es capaz de ofrecer una salida a la eclosión imaginaria. Esta última llevaría a un callejón sin salida: el relacionado con el frenesí del odio y la inmersión fascinante e hipnótica de la imagen. Pero existe una nueva recompostura del asunto, dado que la palabra apacigua la agresividad y matiza las identificaciones, y, de esta forma, la relación con el semejante (aquel que puede ocupar el lugar de la imagen) se estabiliza gracias a la palabra. Hace falta la mediación de esta última para resolver la guerra imaginaria contenida en el narcisismo; se trata de la función pacificadora del *Otro*.

Pero no podemos cantar victoria por completo, ya que se pasa del *otro* al *Otro*, transitando desde una alienación imaginaria a otra simbólica. Sigue existiendo dependencia de la alteridad, pues el infante cae ahora bajo la losa del “deseo del *Otro*”; no obstante, es una alienación mucho más amable, pues permite vivir en sociedad sin que las personas se destruyan unas a otras; digamos que posibilita el abandono de la “ley de la jungla”^{2,7}.

Un asunto a destacar consiste en que el *yo* recibe del *Otro* un asentimiento en forma de signo, el cual vale como *ideal del yo*, de carácter simbólico. Es el lugar desde el que es mirado y se le dice cómo debe ser para alcanzar esa imagen de perfección que hemos llamado *yo ideal*. Además, el *ideal del yo* va a servir como punto a partir del cual se sostiene la diferencia entre el *yo* y el *yo ideal*. De no intervenir adecuadamente (como sucede en la psicosis), se produciría una caída mortal, imposible de remediar, en el *yo ideal*. También, desde el *ideal del yo*, pueden confirmarse las identificaciones originales (imaginarias) que se encuentran en juego.

Hablamos de *ideal del yo* en tanto instancia narcisista propuesta por Freud⁸ relacionada con la búsqueda del niño del reconocimiento del *Otro*, que puede decirle lo maravilloso que es invocando la imagen reflejada (“ese es el nene, mira lo guapo que es”). Lo simbólico, en este sentido, tiene la propiedad de localizar imágenes, dado que la relación con la imagen especular es inestable, en cuyo caso va a aportar cierta estabilidad al efectuarse la función de *ideal del yo*. Por lo tanto, es el reconocimiento del *Otro* lo que permite identificar al sujeto y que este pueda situarse en relación a su propia imagen y, más allá, en relación a los semejantes.

Conocemos ya que la impotencia infantil se cubre con la imagen tranquilizadora que el espejo devuelve, pero el crío por sí solo no puede realizar esta operación de modo satisfactorio. Para poder autenticarse en dicha imagen, hace falta un tercero; de ahí que la madre intervenga consolidando lo hallado en el espejo.

RELACIONES ENTRE LA PSICOPATOLOGÍA Y EL ESTADIO DEL ESPEJO

El *stade du miroir* puede ayudar a esclarecer numerosos hechos clínicos que parecen asociarse a otros tantos componentes del mismo estudiados antes. Se añade que la propia psicopatología puede aportar nuevas pistas sobre lo que sucede en esos momentos cruciales del desarrollo. Por lo tanto, las relaciones entre espejo y psicopatología tienen una doble dirección y, una vez más, tenemos que invocar la complejidad y la extraordinaria riqueza de esta fenomenología.

Lacan pone en un primer plano el júbilo del niño, pero también transforma la experiencia en angustia, abriendo así el camino a las eventualidades sintomáticas que pudieran darse. La existencia de psicopatología relacionada con este *insight* configurante revela que lo especular resulta ser una solución pobre o inacabada, a pesar del influjo normalizador de lo simbólico. Básicamente, en las numerosas alteraciones que vemos en la clínica lo que sucede es que no llega a constituirse favorablemente este periplo imaginario y, más que nada, falla la mediación del tercero, ese *Otro* pacificador, y es como si en cada uno de los hechos clínicos registrados se resaltara un aspecto concreto de entre las caleidoscópicas experiencias que se producen. Seguidamente, trabajamos algunas de las muchas posibilidades que pueden presentarse:

1º) El espejo es completamente necesario para el ser humano y en el adulto también existe esta perentoria necesidad, que puede concretarse en la presencia del semejante: su ausencia se convierte en una experiencia enloquecedora. En este sentido, en aquellas circunstancias en las que alguien se ve abocado al aislamiento (voluntaria o involuntariamente) de manera prolongada, es frecuente que sufra alucinaciones y/o delirios. Esto fue lo que le sucedió a Lindemann cuando atravesó el Atlántico completamente solo en un bote plegable durante dos meses y medio. En las últimas semanas de viaje presentó alucinaciones visuales y auditivas en forma de voces que lo llamaban o le advertían de los peligros; incluso algunos objetos del bote tomaron la forma de una figura humana⁹.

Sabemos que en los estados de aislamiento experimental también aparecen alucinaciones. Las más interesantes se corresponden con visiones escénicas que reproducen acontecimientos del pasado y que han recibido el nombre de *alucinaciones mnésicas*¹⁰; en ellas, el/la implicado/a suele intervenir como protagonista. Tanto en este caso como en el anterior no parece tratarse simplemente de “hambre de estímulos”, como se ha dicho, sino de “hambre del semejante” o “hambre especular”.

En el terreno de la psicosis la pérdida del igual tiene efectos aún más dramáticos porque puede desencadenar una clínica bastante florida. Podemos ilustrarlo con una etapa de la vida de van Gogh muy conocida: manteniendo una convivencia casi imposible con Gauguin, este último decide abandonarlo y volver a París. Al sentir la pérdida de su par (artista como él), van Gogh rompe un espejo y pasa directamente al acto cortándose una oreja; a partir de entonces se suceden las crisis que le llevan al inevitable internamiento. No deja de llamarnos poderosamente la atención las relaciones entre la pérdida del doble, la rotura del espejo y el desmembramiento físico autoinfligido.

2º) La pérdida de la mediación simbólica en la relación con el semejante resulta enloquecedora. El ejemplo típico se encuentra en el hecho de residir en un país extranjero sin conocer la lengua, pero también puede ocurrir en la sordera. En ambos casos, se observan bocas moviéndose sin entender lo que dicen, desembocando en actitudes paranoides de desconfianza, que pueden culminar en la llamada *paranoia de los sordos*, con delirio de persecución interpretativo y alucinaciones auditivas¹⁰.

En tales circunstancias, se ha hablado de la “pérdida de la comunicación como agente patógeno”, pero, más que eso, lo que se pierde es la palabra calmante capaz de terciar en la relación (agresiva) con el *otro*.

3º) En los cuadros de ansiedad, sobre todo si esta es intensa, el paciente experimenta diversas sensaciones físicas y entre ellas destacan las tensiones y contracturas musculares. Estas, cuando aparecen, producen la inevitable sensación de que las distintas partes del cuerpo se encuentran separadas, quedando este último “dividido” en segmentos que pueden percibirse como si no tuvieran relación. A su vez, tales manifestaciones (corporales) provocan una falta de control y alarman aún más. Nace entonces el presentimiento de aquellos instantes en los que el cuerpo infantil se hallaba disperso en elementos independientes, cosa que la *imago* trataba de remediar.

Sabemos que estas sensaciones pueden apaciguarse con ayuda de la relajación. Con el repaso de cada zona corporal, se procura crear una imagen mental totalitaria en la que las distintas partes quedan armonizadas entre sí y, al contrario de lo que se piensa, este efecto es mucho más ansiolítico que el propio relajamiento muscular. El resultado final consiste en la formación de una *Gestalt* muy próxima a la que el espejo produce en el niño.

4º) En la histeria ciertos síntomas típicos se muestran en el plano de la fragmentación. En efecto, cuando la parálisis (histérica) afecta a una extremidad no respeta la organización funcional del sistema nervioso, sino que refleja el modo en que se halla dividido el cuerpo según una anatomía imaginaria. El cuerpo fragmentado se revela a nivel orgánico en las líneas de fragilización que definen esa anatomía fantasmática que presentan estas personas.

5º) Los sucesos clínicos referidos en el apartado anterior muestran una forma extrema en los cuadros catatónicos. En estos pacientes ocurre que, al no poder dominar la motricidad, es como si cada parte del cuerpo funcionara de modo independiente de las demás. Entonces, lo que el clínico descubre es un claro “desmembramiento” en el que cada miembro puede alcanzar una autonomía sorprendente, seguir sus propios movimientos o funcionar aparte de los demás. En esta forma de esquizofrenia, no parece haberse alcanzado la *Gestalt* que integra los diferentes segmentos corporales en un todo. Interviene la ausencia del efecto del *Otro* que facilitaría la asociación de las distintas partes, ayudando a crear la imagen unitaria del cuerpo, el *Uno* imaginario. En resumen, podemos decir que el catatónico no logra la síntesis del cuerpo propio y sus partes actúan funcionalmente como si no tuvieran relación.

6º) La clásica *despersonalización* también tiene una contestación desde el *estadio del espejo* y Lacan se ocupó de ella en diversos trabajos, aunque es en el seminario *La angustia* donde se centra específicamente en ella a propósito de los bordes yoicos con la realidad¹¹.

Se trata de la impresión de extrañamiento o de irrealidad respecto a uno mismo, referido tanto a los procesos psíquicos como al propio cuerpo. Las manifestaciones clínicas pueden ser variadas: sentirse como un autómatas, hallarse como en un sueño, sentir que los movimientos no le pertenecen, no tener dominio sobre la propia voz, falta de espontaneidad, impresión de desconexión o distanciamiento de sí, etc.^{12,13}. Se ha reconocido como una experiencia normal que le sucede a la mitad de la población, sobre todo ante la presencia de acontecimientos desestabilizadores^{14,15}.

Como cabe pensar, esta alteración radica en el *yo* y, en concreto, muestra ese instante en el que se deshilacha la identidad adquirida. En este sentido, cabe considerarla como un suceso contrario a la formación del yo, de ahí que algunos autores hablen de *desyoificación*.

Cualquier experiencia que haga tambalearse al yo respecto a su identidad puede acompañarse de *despersonalización*; dicho de otra manera: cuando el *yo* se presenta asentado en la imagen adquirido, se siente él mismo (ilusión yoica), pero cuando esta se pone en cuestión, como ocurre cuando el reflejo recibido de fuera es confuso o no concuerda con la propia *imago*, siente que ya no es el mismo. Entonces, se pierde la firmeza de la instancia yoica produciéndose la impresión de estar cambiado o no ser el de antes, lo que representa la crisis identitaria que se está produciendo (¿quién soy yo?). Este mismo efecto también puede darse cuando caen las defensas en las que el *yo* se sostiene en una posición (supuestamente) integrada, apareciendo entonces la *Spaltung* sustancial del ser. El espejo físico también juega su papel importante en la partida, pues el/la afectado/a no llega a reconocerse plenamente en el mismo, teniendo que mirarse una y otra vez o encontrando su reflejo cambiado.

La misma sensación de extrañeza puede dirigirse a los conocidos, hallándolos cambiados o irreconocibles, fenómeno que puede extenderse incluso al resto del campo perceptivo (desrealización). Hechos clínicos como la despersonalización y/o la desrealización permiten comprobar la precariedad de la organización yoica, formada en el exterior durante la travesía especular, ya que en ellos se deshace una unidad engañosa; si tuviera solidez esto no ocurriría.

7º) Lo expuesto en el apartado anterior puede llegar a más en un conjunto de fenómenos conocido como *psicopatología del doble*. Aquí contemplamos no solo la confusión de uno mismo con otro, sino que se produce un desdoblamiento sensorial del propio *yo* en forma alucinatoria, o bien el *otro* es presentado aunque no haya sido observado nunca (delirio).

Tales manifestaciones psicopatológicas reciben genéricamente la denominación de *heautoscopias*, tratándose de una proyección exterior del propio *yo*, con muchas variantes:

-El paciente se siente distanciado de su propio cuerpo como si fuera un observador externo (*despersonalización heautoscópica*). Se trata de la impresión de tener un *yo* desplazado del cuerpo desde el que contempla a este último a cierta distancia y desde arriba. Se ha conectado con experiencias cercanas a la muerte e interpretado mágicamente como “cuerpo astral”, “alma”, “yo trascendental”, “espíritu”, “ánima”, “cuerpo sutil”, etc.

-Se percibe el cuerpo propio en el espacio exterior como un segundo *yo* (*alucinación heautoscópica*). Desde el planteamiento que aquí se sigue, es posible afirmar que aquello que aparece en el exterior es el reflejo de quien padece el trastorno. Se manifiesta como un doble silencioso que muestra facciones idénticas al paciente, por eso se ha llamado *autoscopia especular* o *alucinación especular*. Pero también puede mostrar facciones distintas, aunque el/la implicado/a sabe que es él mismo (*autoscopia dispar* o *deuteroscopia*)¹⁰.

-Puede suceder que el doble no sea visto, sino presentado (*delirio heautoscópico*). Entonces, el paciente sabe con absoluta certeza que existe un semejante a él que le sigue a todas partes, aunque jamás lo haya visto y tampoco necesita pruebas de su existencia para realizar la afirmación delirante.

8º) En la paranoia encontramos siempre a alguien que se comporta como perseguidor, difamador, envenenador, asesino potencial... A la luz del *estadio del espejo* estos fenómenos toman un cariz diferente, pues se descubren como pertenecientes a las primitivas relaciones *yo-otro* caracterizadas por su radical alienación.

Se da la circunstancia de que cuando el niño se aproxima al plano especular en un primer momento no se reconoce, no sabe que lo que contempla es un reflejo suyo, creyendo que se trata de un ser real distinto a él; tan solo ve a otro que le mira fijamente. Después, se percata de que no es independiente de él, para, finalmente,

reconocer que es su propia imagen. En este periplo interviene el *Otro* catalizando la identificación (véase la Figura 1). De ahí que el *yo*, según Lacan, tenga una estructura paranoica, una visión en la que influyó su aproximación al grupo surrealista y, en especial, la amistad que mantuvo con Salvador Dalí y la presentación por parte de este último del conocido *método paranoico-crítico*^{16,17}.

Sucintamente podemos afirmar que en la paranoia se produce una relación particular con el perseguidor, que ha urdido una trama contra él, bajo unas apariencias de completa normalidad que parecen inalterables. Ahí es donde las miradas toman un lugar preponderante, siendo interpretadas sistemáticamente; recordemos que el crío presenta una maduración precoz del sistema visual que se adelanta al acabado del sistema motor, lo que permite identificar la propia imagen.

El *Otro* no ha intervenido eficazmente, con lo que no se ha conseguido la necesaria separación *yo-otro*, tratándose de un yo amenazado y en constante peligro; en tal caso, tiene que estar siempre alerta para poder defenderse y protegerse, ubicándose fuera de sí en la “trama” que se está dando. Tampoco se ha obtenido la correspondiente pacificación de la rivalidad asesina que lo simbólico logra, convirtiéndose la relación en una lucha a muerte radical (“el otro o yo, pero no ambos”)^{16,17}; se trata de llevar a un extremo la *lucha a muerte de las conciencias*, enunciada por Hegel¹⁸ y revisada y corregida por Alexandre Kojève¹⁹.

Asimismo, es posible la paranoidización, con el correspondiente desarrollo delirante, en aquellas situaciones en las que se forman rivales agresivos, como podría ser el caso del *delirio de perjuicio de las suegras* o en aquellas otras en las que se pierde el prestigio del que se gozaba, como es el delirio que aparece en la caída de los artistas o en algunas personas cuando pierden el atractivo¹⁰.

9º) La imagen es tan poderosa, tan cautivante en el destino de la persona, que esta la toma como algo a lo que aferrarse y, en el momento en que el cuerpo flaquea (por una enfermedad, cansancio, etc.), se crea una diferencia entre el estado en que este se halla y la *imago*, viviéndose de una manera muy dramática; se sienten entonces débiles y culpables.

Se trata de la distancia entre la imagen de fortaleza (próxima al *ideal*) y la sensación física vivida como debilidad; son individuos que no descansan, aun estando físicamente mal van a trabajar, no pueden parar, etc. Estos extremos han sido confirmados por nosotros en el caso de algunas mujeres diagnosticadas de cáncer de mama²⁰.

El mismo efecto sucede cuando se crea un apego extraordinario a la imagen y no se quiere apartar de esa figuración cercana al *ideal*. Entonces, se producen muchísimas exigencias imposibles de cumplir, lo que genera un gran sufrimiento.

La preocupación exagerada por la apariencia física demuestra el origen corporal del *yo* como imagen especular y la exageración del mecanismo se materializa en

los intentos de lograr un cuerpo perfecto. En esta operación se necesita la ovación ajena, que asegure la valoración destacada del aspecto físico. Los comportamientos pueden ser diferentes, pero su máximo exponente se encuentra en las *dismorfofobias*, que deparan un gran malestar debido a lo que consideran un defecto físico, que distancia el cuerpo del *yo ideal*. Este conjunto de alteraciones revela el amor narcisista a la propia imagen.

Sabemos que el *hombre de los lobos*²¹ padecía este mismo problema y que, tras el trabajo inicial que Freud hizo con él, fue analizado por Ruth Mack Brunswick. Esta describe en el paciente el “signo del espejo”²²: miraba constantemente su reflejo en los cristales de las tiendas y usaba un espejo de bolsillo, en el que contemplaba su nariz frecuentemente; ello suponía un estado permanente de vigilancia de su aspecto físico. Observó cómo la imagen especular no le devolvía al paciente la buena forma requerida.

10º) El mundo neurótico va a organizarse sobre el asunto de la competición, lo que, llevado al plano de la acción, supone intentar ubicarse por encima de los demás y procurar ser “el mejor” y “el más destacado” por una cuestión de *ego*; Lacan, expresándose hegelianamente, habla de la “lucha por el prestigio”.

A esta dinámica se asocia la agresividad, en la que se presiente la amenaza ajena, pues pueden sobrepasarle o aventajarle. Tal efecto, que deja exhausto al implicado, puede correlacionarse con lo que hoy en día se llama demasiado genéricamente *estrés*, uno de los términos más repetidos de los últimos tiempos y un *significante-tapón* a la hora de la cura analítica.

En estos desplazamientos aparecen frecuentes manifestaciones afectivas con las que hemos de tratar, como son: el sentimiento de inferioridad o la envidia. Al primero siempre se le ha considerado un protagonista destacado en la neurosis y estudiado por los sucesores y disidentes de Freud (desde Adler a K. Horney); a tanto llegó, que se habló del *carácter neurótico* o de *neurosis de carácter*. Parece relacionarse, desde lo especular, con la contemplación de los demás cubiertos de gloria (la “buena forma”), junto a la falta de certeza respecto a uno mismo, al no coincidir plenamente con la propia imagen de completitud. Digamos que, en tal estado, se queda fascinado por el brillo del *otro*, lo idealiza (*yo ideal*), cuando en realidad se encuentra en el mismo estado de miseria original que uno mismo.

Caer bajo el peso de ciertas relaciones, quedarse prendado del semejante vivido como superior, dejarse manipular o acabar mediatizado por directores espirituales, líderes de sectas, caudillos, jefes, profesores, etc. tiene también relación con el asunto de la imagen. Entonces, opera la efigie impoluta que se forma el neurótico de la otra persona, fascinándole, tal como fue admirablemente expuesto por Freud²³.

Tanto la *inferioridad* como la *inseguridad* desvelan la disconformidad respecto a la propia imagen, apuntando a la vuelta que hace el crío hacia una madre poco tranquilizadora respecto a la imagen que el espejo devuelve.

Respecto a la *envidia*, el problema se plantea no en relación a lo que el envidiado posee, sino a la imagen que este proyecta como poseedor de un bien; el envidiado ha recibido un don inmerecidamente (por azar o casualidad) y eso le ha aportado la dicha. Ahora bien, la envidia se siente frente a los semejantes (cuestión especular), en la medida en que alguno va ascendiendo hacia el éxito. Eso que, actualmente, se viene llamando *envidia igualitaria* es lo que realmente hace sufrir, pues el envidioso no soporta que el envidiado se escape del grupo de iguales.

12º) Existen diferencias notables entre el funcionamiento del *yo ideal* en el neurótico y en el psicótico, como la clínica confirma a diario. En el primer caso, se produce la matización por el efecto de lo simbólico, imposible de hallar en la psicosis; entonces, el *ideal del yo* cumple la función de estabilizar las oscilaciones permanentes entre el *yo* y el *yo ideal*.

Eso hace que, en la psicosis, el *yo ideal* no se desgaje suficientemente del *yo*, con lo que ambos se confunden periódicamente. En tal caso, el *yo* se ve sobrecargado de grandiosidad, lo que aparece como una sobrevaloración de sí mismo. Se trata de una operación en la que no existen límites, tal y como puede verse claramente en los episodios maníacos donde se presenta el delirio megalómano, que se relaciona, más que con la hipertimia, como suele afirmarse en los textos, con la inflación de un *yo* asentado en una estructura psicótica. Así las cosas, el maníaco es imposible de contrariar, so pena de que aparezca el archiconocido furor (maníaco), entendido ahora como rivalidad asesina dirigida hacia cualquiera que le impida expandirse ilimitadamente.

Por el contrario, en el neurótico tiene lugar una separación entre *yo ideal* y *yo* como efecto de la operación (simbólica) del *Otro* y, en consecuencia, se muestra como la búsqueda de perfección que, en el momento en que se roza, ocasiona cierta eclosión anímica que se desarrolla dentro de unos límites. Pero ni la perfección ni la omnipotencia existen en este mundo, lo que no quiere decir que no se busquen: cuando así sucede, aparecen notables exigencias que hacen sufrir al paciente cuando se topa con la realidad y comprueba la imposibilidad de realización.

De la misma forma, los fallos resaltan sobremanera la separación entre las ejecuciones y las expectativas (ideales). No es extraña, entonces, la presencia de autorreproches con numerosas formas de expresión. La omnipotencia del neurótico nunca llega a la que muestra el psicótico, pues, aunque se sigue de las correspondientes acciones, discurre dentro de unos cauces.

Resulta importante añadir a lo expuesto que en la psicosis tiene lugar lo que Lacan denominó *regresión tópica al estadio del espejo*²⁴. Este psicoanalista entiende la “regresión” en el sentido tópico, que es como la presentó Freud al introducirla en *La interpretación de los sueños*²⁵, cuanto intentaba explicar la naturaleza visual de las producciones oníricas. Esta forma de asimilarla no tiene nada que ver con el sentido

temporal (retroceder en el tiempo o resurgir de algo anterior). Para Lacan se trataría, en última instancia, de la reducción de lo simbólico a lo imaginario²⁶. Entonces, la *regresión tópica* a la que se refiere sitúa al paciente en una captura imaginaria radical, con todo lo que ello implica.

Si bien en la manía se produce una inflación yoica, que se muestra como una expansividad sin ataduras, lo que supone una soldadura del *yo* al *yo ideal*, en la melancolía no puede producirse tal unión. La ausencia del Otro simbólico impide hacer del *yo ideal* un objeto amable con el que identificarse. Dicho de otra manera: la falta de investidura de la imagen especular por parte de la madre hace que el niño no se reconozca allí y tenga tendencia a la autodenigración, lo que supone una aversión al propio *yo*; el *delirio de pequeñez*, descrito por Freud, viene a instalarse en este terreno abonado²⁷. Cuando la madre (o alguien que realice su función) no aparece (abandono, pérdida) o lo hace débilmente (madres ensimismadas, depresivas, psicóticas...), no existe la cobertura correspondiente, no consiguiéndose la imagen estable, surgiendo con más fuerza la dimensión fragmentaria.

En la Figura 2 presentamos muy esquemáticamente la psicopatología relacionada con el *estadio del espejo*, teniendo en cuenta que los mecanismos son bastante complejos y que cada uno de los apartados puede contener otros mecanismos no descritos en el texto (p. ej., la forclusión, el papel del superyó, el lugar del falo, la función paterna, etc.).

IMPLICACIONES EPISTEMOLÓGICAS DEL ESTADIO DEL ESPEJO

La concepción lacaniana de la que nos hemos ocupado, si se mira desde el punto de vista de la gnoseología, supone una auténtica revolución, al implicar un cambio drástico en la concepción clásica de la *teoría del conocimiento*.

El conocimiento en la tradición filosófica europea se ha sustentado en la razón, de tal manera que todo entendimiento certero se organiza sobre ella; así lo creían firmemente Descartes o Leibniz. Sin embargo, Lacan introduce una dimensión distinta, al desmontar radicalmente esas premisas heredadas de la filosofía de la Ilustración. Sostiene que en el fondo de nuestro ser lo que hay es sinrazón, algo que queda oculto a la conciencia, sumida en un perpetuo (auto)desconocimiento, pues sigue creyendo en la fidelidad del *cogito* y en poder lograr una captación apropiada de la realidad.

Debajo de la organización racional lo que late es el *conocimiento paranoico*, en cuyo seno se gesta la vida mental, y, donde creemos que existe juicio y sensatez, encontramos locura. Esto se debe, primordialmente, a que el *yo* se constituye a partir del *otro* (“no hay yo sin otro”) y, en consecuencia, lo que la persona sabe de su yo lo localiza fuera. En esta línea, Lacan rechaza el estatuto privilegiado que le dieron al

yo los postfreudianos (aliado terapéutico, análisis de la realidad, síntesis armónica de funciones, etc.).

Aunque el origen de la subjetividad se encuentra en el exterior, se produce la impresión de que es un producto “interno” (“yo me he hecho a mí mismo” o “yo soy yo”), tratándose de una nueva ilusión yoica. Se añade que la estructuración que se realiza en el espejo tiene un carácter persistente, lo que quiere decir que continúa en la base de la organización psíquica.

Este planteamiento casa con la clínica, ya que el pensamiento paranoico sale al paso en numerosas circunstancias que suponen un deterioro psíquico o el enfrentamiento a situaciones extremas (p. ej., destrucción del tejido nervioso, consumos prolongados de alcohol o tóxicos, traumas, etc.). Cualquiera de ellos representa una brecha en la organización simbólica, permitiendo que las producciones imaginarias se filtren.

Estas ideas contienen ecos de la teoría del neurólogo inglés John Hughlings Jackson, quien en los años 30 presentó una serie de trabajos que influyeron bastante en la escuela francesa de psiquiatría (a través de Henri Ey) y que, sin lugar a dudas, Lacan conocía. En síntesis, Jackson divulgó la idea de que el sistema nervioso se halla jerarquizado en diferentes niveles, de manera que la alteración de los superiores libera a los inferiores. *Mutatis mutandis*, la desestructuración simbólica del sujeto (nivel superior de organización), por la razón que sea, deja libre la conformación más primitiva, despertando la locura.

Siguiendo este planteamiento, la cura analítica es formalmente opuesta a la razón o a la conciencia; de hecho, Lacan la asimila a una *paranoia dirigida* y tiene su lógica: al acudir el paciente a alguien que no conoce a contar sus dificultades, responde desconfiando de la práctica analítica y de quien la ejecuta, un fenómeno que se recrudece tan pronto como se le presenta delante un material que no está dispuesto a admitir, al chocar contra la maquinaria yoica (“¿qué quiere de mí?”, “¿qué busca?”). Tales incidencias hay que tenerlas muy presentes, pues, como dice Lacan en el *Seminario I*⁵: “la resistencia la provoca el propio analista cuando no tiene en cuenta lo que tiene delante”.

CONCLUSIONES

El ser humano es un animal inacabado cuando viene al mundo, hallándose aún en proceso de desarrollo a diferencia de otros seres vivos. El *estadio del espejo* aporta una contestación a esta realidad biológica, al tiempo que da cuenta de la primera organización subjetiva. Ahora bien, en las primeras formulaciones lacanianas sobre el asunto, el niño se encontraba desamparado, con el único recurso de la imagen redentora. Las sucesivas lecturas de Lacan añaden que la criatura parece requerir la presencia del

Otro. A partir de ahí, se suma la palabra a una experiencia muda, produciéndose una salida honrosa a un proceso dificultoso. Lacan, usando una fórmula tautológica, dice que el recién nacido es tan apto para el lenguaje porque es “apalabrado”²⁸.

En consecuencia, el *Otro* va a mediar constructivamente en la cadena de sucesos especulares aportando estabilidad al *yo* en sus identificaciones, pacificando la agresividad, separando al *yo* del *otro* al diferenciar complejo virtual/niño y formando el *ideal del yo*, basado en la palabra más que en la imagen. Pero tampoco esta salida resulta perfecta, pues, de ahora en adelante, se va a requerir al *Otro* para lograr un reconocimiento que tapone las fisuras, persistiendo la alienación, esta vez cayendo en el *deseo del Otro*. No obstante, la palabra tiene una función de sosiego que permite al sujeto vivir en sociedad.

Sorprende comprobar que nadie antes de Lacan se haya planteado seriamente las cuestiones especulares, dado que la psicopatología remite constantemente a ellas. De ahí que este trabajo se haya centrado en las relaciones binarias espejo/psicopatología, pero, para ello, ha resultado imprescindible posicionar bien al *ego*, pues, si se le entiende como sistema percepción-conciencia o entidad independizada del *ello*, no salen las cuentas. Por el contrario, seguir la línea esbozada por Freud⁸ y Lacan³ en relación al narcisismo, aporta interesantísimas conclusiones. En este sentido, la psicopatología confirma las tesis lacanianas, basta con escuchar a los pacientes.

Observamos cómo los síntomas se enraízan en uno o más puntos de los analizados en el *estadio del espejo*, pero, por lo general, en cada alteración puede privilegiarse un elemento particular. Ello nos ayuda, además, a ver que el momento especular en realidad consta de varios componentes ensamblados. Aquí ha sido identificado, como productor de síntomas psíquicos, el fracaso de cualquiera de los siguientes: el reconocimiento, la formación de la imagen anticipada, las fantasías de fragmentación, la unidad yoica, el amor a la imagen, los ideales, la ausencia del semejante, la rivalidad agresiva, el transítivismo y, finalmente, la ausencia o la pérdida de la mediación simbólica. Cualquiera de ellos se asocia a síntomas particulares y revela su persistencia más allá del nivel infantil.

Finalmente, resta decir que las aportaciones lacanianas llegan a un punto de osadía, pues ponen en entredicho a toda la corriente de la filosofía y pensamiento occidentales, sustentados en el ideal de la racionalidad y de sus correspondientes derivados: la claridad, el orden y la armonía del pensamiento. Tal vez, para muchos, Lacan forme ya parte de la lista de “pensadores malditos”, a los que ni siquiera se les nombra, debido al empeño en descentrar el lugar de la racionalidad y de la conciencia, un propósito firmemente freudiano. La genial consideración del *carácter paranoico del yo* revela que la locura pertenece a la esencia del hombre⁷ y que se encuentra al acecho, a punto de liberarse en cada momento, lo cual constituye una severa advertencia sobre la fragilidad de nuestra salud mental.

Convendría recordar aquí al pensador Heráclito por indicarnos cómo “a la naturaleza le gusta esconderse” y, paralelamente, subrayar el poder de la investigación dirigida al hombre en sí mismo y ponernos en guardia sobre lo inesperado, justo aquello que escapa a cualquier forma de pensamiento racional. Ahí es donde este filósofo de Éfeso, apodado “el oscuro”, acertó plenamente cuando dijo: “No encontrarás los confines del alma, su razón es tanto más profunda cuanto más te adentres en ella”.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 García Arroyo JM. El estadio del espejo: antecedentes y fenomenología. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2022; 42(142): 29-47.
- 2 Guillerault G. Dolto, Lacan y el estadio del espejo. Buenos Aires: Nueva Visión, 2005.
- 3 Lacan J. El estadio del espejo como formador del yo (*je*) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En: Escritos 1. Madrid: Siglo XXI, 1977.
- 4 Lacan J. Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En: Escritos 1. Madrid: Siglo XXI, 1977.
- 5 Lacan J. El Seminario, Libro 1: Los escritos técnicos de Freud. Barcelona: Paidós, 1990.
- 6 Lacan J. El Seminario, Libro 8: La transferencia. Barcelona: Paidós, 2003.
- 7 Lacan J. La agresividad en psicoanálisis. En: Escritos 2. Madrid: Siglo XXI, 1977.
- 8 Freud S. Introducción al narcisismo. En: Obras completas (vol. 2). Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- 9 García Arroyo JM. Comunicación asistencial para médicos. 1ª Parte: Aspectos generales. Sevilla: APPS, 2021.
- 10 Alonso Fernández F. Fundamentos de la psiquiatría actual (vol. 1). Madrid: Paz-Montalvo, 1979.
- 11 Lacan J. El seminario, Libro 10: La angustia. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- 12 Pauw KW. Trastorno de despersonalización. En: Gelder G, Lopez-Ibor JJ, Andreasen N. Tratado de psiquiatría. Barcelona: Ars Médica, 2003.
- 13 Fernández-Argüelles P, Giner Ubago J. Despersonalización neurótica. En: Roca M (coord.). Trastornos neuróticos. Barcelona: Ars Médica, 2002.
- 14 Sedman G. Theories of depersonalization: a re-appraisal. Br J Psychiatry 1970; 110: 505-13.
- 15 Dixon JC. Depersonalisation phenomena in a sample population of college students. Br J Psychiatry 1963; 109: 371-5.
- 16 García Arroyo JM. Surrealismo y locura (parte I). Anales de Psiquiatría 2006; 22(6): 282-287.
- 17 García Arroyo JM. Surrealismo y locura (parte II). Anales de Psiquiatría 2006; 22(6): 288-295.
- 18 Hegel GWF. Fenomenología del espíritu. Madrid: Orbis, 1984.
- 19 Kojève A. La dialéctica del amo y del esclavo de Hegel. Buenos Aires: Leviatán, 2006.
- 20 García Arroyo JM. El cáncer de mama (1): reacciones ante el diagnóstico. Madrid: Dis-capaz, 2011.

- 21 Freud S. Historia de una neurosis infantil (caso del “Hombre de los lobos”). En: Obras Completas (vol. 3). Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- 22 Mack Brunswick R. Suplemento a la “historia de una neurosis infantil” de Freud. En: El hombre de los lobos por el hombre de los lobos. Buenos Aires: Nueva Visión, 1980.
- 23 Freud S. Psicología de las masas y análisis del yo. En: Obras Completas (vol. 3). Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- 24 Lacan J. De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En: Escritos 2. Madrid: Siglo XXI, 1977.
- 25 Freud S. La interpretación de los sueños. En: Obras Completas (vol. 1). Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- 26 Lacan J. El seminario, Libro 4: La relación de objeto. Barcelona: Paidós, 1996.
- 27 Freud S. Duelo y melancolía. En: Obras Completas (vol. 2). Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- 28 Lacan J. El Seminario, Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Barcelona: Paidós, 1992.

FIGURA 1

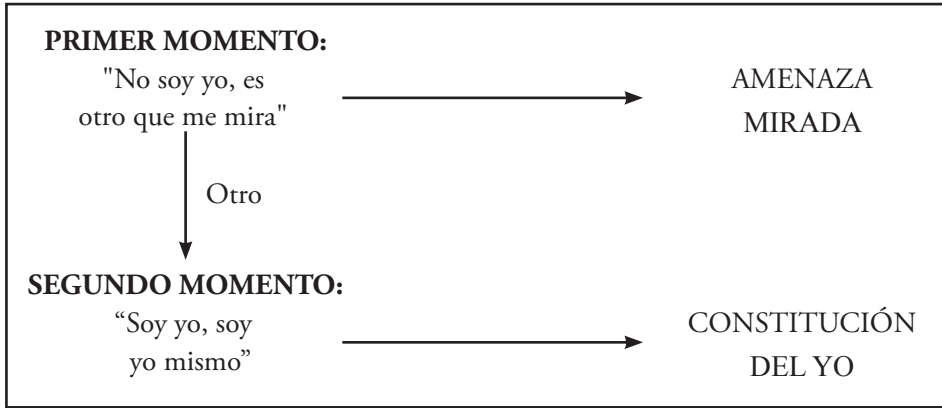


FIGURA 2

Cuestión especular que fracasa	Situación clínica
1. Reconocimiento especular	Paranoia
2. Formación de la imagen anticipada	Catatonía
3. Dispersión del cuerpo.....	Ansiedad, histeria
4. El yo:	
-Unidad yoica.....	Despersonalización Angustia. Fenómenos de desdoblamiento
-Expansividad yoica.....	Orgullo. Megalomanía. Manía.
-Amor a la imagen.....	Dismorfofobia
5. El otro (semejante):	
-Ausencia.....	Aislamiento
-Idealización	Inferioridad. Fascinación. Envidia.
-Rivalidad agresiva.....	Competición. Paranoidización
-Transitivismo	Despersonalización
6. Ausencia/pérdida de la mediación simbólica.	Desconocimiento lengua. Sordera. Psicotización. Melancolía.

Artículos



Available in:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26507508008>

How to cite

Complete issue

More information about this article

Journal's webpage in redalyc.org

Scientific Information System Redalyc
Network of Scientific Journals from Latin America and
the Caribbean, Spain and Portugal
Project academic non-profit, developed under the open
access initiative

José Manuel García Arroyo
El estadio del espejo y la psicopatología
The mirror stage and psychopathology

Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría
, p. 161

vol. 43, no. 143 178

2023

Asociación Española de Neuropsiquiatría, España
redaccion@RevistaAEN.es

ISSN: 0211-5735 / ISSN-E: 2340-2733

DOI: <https://doi.org/10.4321/S0211-57352023000100009>

Los contenidos de la Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría se encuentran bajo una Licencia Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 4.0. Internacional por la que se puede compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra, bajo las condiciones siguientes: - Reconocimiento — Debe reconocer los créditos de la obra, es decir autoría y cita completa de su publicación, al menos la de su versión impresa. - No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales. - Compartir igual — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, debe distribuir su contribución bajo la misma licencia del original.



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.