



Historia y pedagogía

La patopsicología de la esquizofrenia según Vygotski

Pathopsychology of Schizophrenia according to Vygotski

Efraín Aguilar Jiménez  

¹Médico especialista en Psiquiatría. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México

Recibido: 20/03/2023

Aceptado: 08/08/2023



Resumen

Introducción: en su búsqueda por conocer la consciencia humana, Liev Vygotski llevó a cabo estudios de psicología del desarrollo, transcultural y clínica. De tal modo realizó investigaciones en niños, adolescentes y pacientes esquizofrénicos para descifrar el desarrollo y la desintegración de la consciencia y sus funciones, en particular del pensamiento conceptual.

Objetivo: analizar la patopsicología de la esquizofrenia según Vygotski.

Métodos: revisión temática basada en trabajos de Vygotski relacionados con la patopsicología de la esquizofrenia. Se usaron con frecuencia citas textuales para no desvirtuar las ideas originales de nuestro autor.

Desarrollo: se revisaron trabajos en los que Vygotski aborda la disgregación de la consciencia, del pensamiento y de la función psicológica de la formación de conceptos en pacientes con esquizofrenia, asimismo se hicieron algunos comentarios al respecto.

Conclusiones: los trabajos revisados conservan su originalidad y utilidad para la psiquiatría actual, así como su importancia histórica respecto a los términos escisión y disociación, signos clínicos que aún pueden ser objeto de investigación científica.

Palabras clave: Vygotski, esquizofrenia, consciencia, pensamiento, conceptos, escisión, disociación

Abstract

Introduction: Liev Vygotski carried out developmental, cross-cultural and clinical psychology studies, in his search to understand human consciousness. In this way, he conducted research on children, adolescents and schizophrenic patients to work out the development and disintegration of consciousness and its functions, in particular, the one related to conceptual thought.

Objective: Analyze the pathopsychology of schizophrenia according to Vygotski.

Methods: Documentary review based on Vygotski's work related to the pathopsychology of schizophrenia. Direct quotes were frequently used so as not to distort the author's original ideas

Development: Works in which Vygotski addresses the disintegration of consciousness, thought, and psychological function of concept formation in patients with schizophrenia were reviewed. Likewise, some comments on the matter were made.

Conclusions: The reviewed information preserves its originality and usefulness for current psychiatry, as well as their historical importance, regarding the terms scission and dissociation, clinical signs that may still be subject of scientific research.

Keywords: Vygotski, schizophrenia, consciousness, thought, concepts, scission, dissociation

Introducción

Vygotski (1896-1934) además de realizar aportaciones originales en psicología, epistemología, semiología, pedagogía y crítica literaria; coadyuvó al inicio de la neuropsicología rusa y desarrolló estudios de patopsicología.

Afirmaba que el estudio de la mente debería basarse en los datos de la psicología comparada, la psicología del desarrollo y la psicología clínica. Las dos primeras ayudan a comprender la filogenia y la ontogenia de ciertos sistemas psicológicos, la tercera muestra su desintegración. El mejor ejemplo de lo último era la esquizofrenia y Vygotski esperaba que proporcionara una clave para comprender la mente. En diciembre de 1930 sostuvo con sus colegas una primera reunión sobre problemas de la esquizofrenia,⁽¹⁾ y en los años siguientes volverían al tema, como puede verse en varias publicaciones.⁽²⁻⁶⁾

El objetivo de esta revisión es analizar la patopsicología de la esquizofrenia según Vygotski.

Métodos

Este trabajo es una revisión temática de artículos de Vygotski relacionados con la patopsicología de la esquizofrenia, así como de otros autores que poseen información relevante sobre el tema en cuestión. Se decidió el uso frecuente de citas textuales del autor, con el propósito de no desvirtuar el curso original de sus ideas. Como la presente revisión se estudiaron tres obras de Vygotski sobre la esquizofrenia. No se requirió una búsqueda exhaustiva, un lapso, bases de búsqueda ni descriptores. Se incluyeron artículos en español, ruso e inglés. Fueron seleccionados ocho artículos en general.

Desarrollo

Consciencia

La principal preocupación de Vygotski era introducir la noción de consciencia dentro de una psicología objetiva. Evaluaba la productividad de una teoría en función de su contribución al estudio de la consciencia. Definió la psicología como la ciencia de la consciencia, pero no dice casi nada acerca de ella.⁽⁷⁾ Su teoría de la consciencia abarca estudios del pensamiento verbal y su desarrollo. La unidad de análisis era la unidad del pensamiento verbal: el significado de la palabra. Éste es el lugar de encuentro de todos los procesos psicológicos y refleja la dinámica de la consciencia como un todo. Y ésta como un todo tiene estructura semántica. Según Vygotski “juzgamos la consciencia por su estructura semántica, pues la estructura semántica de la consciencia es la relación con el mundo exterior”.⁽⁸⁾ El estudio holístico de la consciencia le hizo buscar otra unidad de análisis, pero avanzó poco pues fue abatido por la tuberculosis.

Afirmaba que en los síntomas clínicos de la esquizofrenia hay un fenómeno casi único, incomparable con nada ya descrito; es un tipo de desarrollo psicológico y de alteración de la consciencia y sus funciones

Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.



que puede aclarar la organización normal de la misma. Aún más importante, puede aclarar la organización normal de las relaciones de la consciencia con sus funciones y sobre su curso normal de desarrollo.⁽⁵⁾

Para Vygotski, la esencia mostrada por los estudios clínicos del análisis psicológico de la consciencia normal y patológica, puede ser mejor explicada si se ubica el problema de cómo la relación de la consciencia con sus funciones ha sido usualmente interpretada en las investigaciones psiquiátricas y psicológicas.

Hay dos variantes de cómo abordar este problema: en ambas la consciencia era descrita sobre todo en términos formales, en términos de atributos tales como continuidad, claridad y unidad de esta consciencia; pero en todas partes la indagación aborda la consciencia como algo extrapolado de sus actividades.⁽⁵⁾

Se creía que la consciencia por sí misma no podría cambiar ni evolucionar, de ahí que la ciencia de la consciencia como la concibió la psicología durante muchos siglos, estudió una serie completa de actividades de la consciencia, y agrega Vygotski:

“... pero no dijo nada inteligible acerca de la naturaleza de la consciencia misma y su desarrollo. También es interesante que la ciencia de las enfermedades mentales o padecimientos de la consciencia como la psiquiatría, tal como los concibe, hizo mucho en el sentido de estudiar los trastornos de varios aspectos de la consciencia, pero solo discernió las más gruesas y masivas formas de alteración de la consciencia que, hablando con rigor, deberían ser clasificadas como una verdadera extinción de la consciencia más que un cambio de ella.”⁽⁵⁾

El segundo aspecto que distinguió el estudio temprano de estas cuestiones, fue que hasta las funciones específicas de la consciencia eran por lo general estudiadas en forma aislada y abstracta, aunque fue postulado que operaban de modo conjunto. Se afirmaba que la actividad de cada función de la consciencia estaba conectada a la actividad de otra función, que la memoria presuponía la actividad de la atención, la tención presuponía la actividad del pensamiento, etcétera.⁽⁵⁾ Sin embargo este postulado nunca fue investigado y se asumió implícitamente que, aunque todas las funciones actuaban juntas, su actividad conjunta no era esencial para el destino de cada función particular, ya que se asumía que esas funciones siempre actuaban juntas de la misma manera inmutable, idéntica:

Y el cambio más importante de la forma en que fueron formulados esos problemas, que ha tenido efectos muy valiosos en la investigación experimental [...] es que ambos postulados (el de la relación de la consciencia con sus funciones y el de la relación de las funciones con cada una de las diferentes formas del movimiento de la mente a través de su desarrollo y declinación) ahora se han convertido en objeto específico de investigación empírica.⁽⁵⁾

Antes muchas de las conexiones entre la consciencia y sus funciones no eran conocidas. Cuando algunas de esas conexiones -ciertas estructuras psicológicas de orden superior, o de una estructura más compleja y de origen más reciente que las actividades elementales- fueron descritas por Vygotski en sus formas normales y patológicas, ello le permitió ubicar este problema como sujeto de investigación.⁽⁵⁾

¿Escisión, disociación o división de la mente?

Hoy día los términos escisión (Bleuler) y disociación (Janet) se usan para la esquizofrenia y los trastornos disociativos respectivamente. Pero en tiempos de Vygotski eso no estaba desglosado y se creía que la esquizofrenia tendría origen psicógeno. Usó Vygotski el mismo término para trastornos diferentes y parece haberlo hecho en el sentido de la disociación. La palabra rusa *rasshcheplenie* significa escisión, pero asimismo división y disociación, de ahí que las traducciones cubana⁽³⁾ y española⁽²⁾ emplearan las dos últimas. En las versiones del ruso⁽⁵⁾ e inglés⁽⁶⁾ se eligió la palabra escisión.

Uno de los primeros abordajes de Vygotski al tema de la esquizofrenia aparece en su trabajo ‘El diagnóstico del desarrollo y la clínica...’, de 1931,⁽³⁾ donde cita el papel de las funciones mentales superiores en sujetos esquizotímicos de la tipología de Kretschmer. Al constituir la base de un trastorno esquizofrénico, las funciones mentales superiores¹ “son al mismo tiempo la base de actividades de la persona normal, como la abstracción y la formación de conceptos, entre otras”.⁽³⁾ Basado en lo anterior, realizó experimentos en esquizotímicos y establece que hay un parentesco entre la capacidad para la división de la mente y el tipo esquizotímico de la personalidad.

Vygotski aceptó que la capacidad para la división es una peculiaridad tanto de la mente normal como de la enferma, y apoya la idea de Kretschmer que en el tratamiento de la esquizofrenia y los estados limítrofes con ella, la propia naturaleza sugiere la vía para la psicoterapia. La idea era utilizar la división que hay en el enfermo con el fin de que él distancie cada vez más estas cosas en su interior, las separe de la esfera de la realidad restante “y comience a relacionarse paulatinamente con ellas, como los sujetos sanos. Esto es, intensificar desde el punto de vista psicoterapéutico la división, pero por la línea que requiere separar el sueño de la realidad”.⁽³⁾

El tema de la escisión lo profundiza Vygotski en su conferencia de 1932 ‘El problema de la psicología de la esquizofrenia’.⁽⁵⁾ Al ver la escisión como una función inherente así a la consciencia normal como a

la patológica, la consideró una función psicológica por naturaleza, una que es tan necesaria para la abstracción, la atención voluntaria y la formación de conceptos como lo es para la génesis del cuadro clínico esquizofrénico.

Se observa que, al pasar al estudio de esta función en los esquizofrénicos, el laboratorio psicológico ha contribuido muy poco al respecto:

Además de la escisión, que desde luego era muy evidente, nosotros hallamos el negativo fotográfico de este síntoma, su doble, esto es, un fenómeno acerca del cual V. A. Vnúkov hablaba cuando llamaba la atención sobre la existencia de síntomas internamente contradictorios en la esquizofrenia. Hallamos este fenómeno a cada paso en el laboratorio clínico, y el cuadro clínico no deja dudas que a cada síntoma mayor de la esquizofrenia le corresponde su doble negativo, su opuesto.⁽⁵⁾

No halló una explicación clara de la compleja estructura del síndrome esquizofrénico, quizá por un conocimiento insuficiente del problema, pero se inclinó a creer que la explicación de este fenómeno se hallaría con aplicar la hipótesis de la estructura sistémica y del sentido de la consciencia para entender la psicología de la esquizofrenia.⁽⁵⁾

Así Vygotski y colaboradores buscaron cómo resolver la cuestión de la dualidad de los síntomas en el trastorno esquizofrénico de la consciencia, en términos del fenómeno de la escisión y su síntoma opuesto, es decir, la tendencia de los procesos dispares a fusionarse en la consciencia. Refirió que la función de la escisión, como todas las funciones de la consciencia, no permanece sin cambios; se desarrolla igual que la consciencia, cambia cualitativamente durante el proceso: "... las nuevas estructuras, que no existían en los estadios precedentes y que no son simples combinaciones o modificaciones de los rudimentos presentes al inicio, son generadas en el proceso del desarrollo. Lo mismo sucede con respecto a la función de la escisión".⁽⁵⁾

Esta función entra como una instancia subordinada, un aspecto derivado, una fuerza coherente, en las estructuras de orden superior de las cuales ella misma es una precondition en la historia de la evolución. Si la función de la escisión es una precondition de la atención voluntaria y una abstracción de la historia del desarrollo y del funcionamiento en curso, ella sirve como una fuerza coherente de la estructura interna, del sistema psicológico de los conceptos de cada ser humano adulto completamente desarrollado:

De ahí que el sistema de los conceptos a través de los cuales la consciencia generaliza la realidad que se le da y todo el mundo interno de las experiencias subjetivas, sea precisamente el que defina en cierto sentido los límites de la escisión y la combinación de las esferas o dominios de la consciencia.⁽⁵⁾

Concluyó que “en el estudio experimental, la función de la escisión tiene su síntoma contrario en la forma de contra escisión, esto es, una fusión de todo en un todo, una combinación sincrética de las más variadas capas y aspectos de la consciencia”.⁽⁵⁾ Es decir, además de la muy bien desarrollada fuerza destructiva de la escisión, en la consciencia esquizofrénica halló aspectos que actúan en la dirección opuesta:

Así, una completa descripción de la consciencia esquizofrénica requiere por necesidad, además de tomar en cuenta la tendencia hacia la escisión, el reconocimiento de una fuerza contraria, que también se desató por la desintegración de los conceptos y que difumina las distintas líneas divisorias entre las diferentes esferas y procesos de la consciencia. Ambas están relacionadas con la ruptura del significado de las palabras y del sentido completo y la estructura sistémica de la consciencia de que hablé antes.⁽⁵⁾

Vygotski pensaba que el segundo punto que puede ser presentado para explicar el cuadro dual del síndrome esquizofrénico, se encuentra en la idea que en el proceso esquizofrénico no se debe considerar al ser humano enfermo nada más como un paciente. Es importante prestar atención al papel activo de la personalidad que subyace a este proceso desintegrador:

Se puede concebir que además de las huellas de la destrucción de la personalidad, que están bajo la influencia de un proceso patológico prolongado que destruye las conexiones y relaciones semánticas y sistémicas superiores más complejas de la consciencia; hallaremos huellas opuestas que esta personalidad de algún modo resistirá, se modificará y reorganizará a sí misma, y que el cuadro clínico de la esquizofrenia [...] debe ser visto como una reacción compleja de la personalidad ante un proceso destructivo para ella.⁽⁵⁾

En pie de página refirió que, en particular, algunos casos de escisión pueden, desde este punto de vista, ser considerados como reacciones defensivas de la consciencia ante el proceso de desintegración y fusión.⁽⁵⁾

El pensamiento en la esquizofrenia

Vygotski estudió el desarrollo del pensamiento en el niño hasta la adolescencia, por un lado, y el deterioro del pensamiento en la esquizofrenia por el otro. Vio que el desarrollo más importante del pensamiento en la adolescencia es el cambio de los tipos ‘complejos’ del pensamiento a los tipos conceptuales, cambio que no sólo revoluciona el proceso intelectual sino que determina la estructura dinámica de la personalidad, es decir, la consciencia de sí mismo y del medio ambiente. “He hallado, por el contrario, que el deterioro más importante del pensamiento en la esquizofrenia es un trastorno, un deterioro, en la función de la formación de los conceptos”.⁽⁶⁾

De ahí que así en la esquizofrenia como en la adolescencia haya similitudes, sobre todo en la transición del pensamiento complejo^{II} al pensamiento conceptual. Pero al usar un método más dinámico Vygotski

observó que los procesos psicológicos en la esquizofrenia y la adolescencia se relacionan de manera inversa y se asocian más por sus diferencias que por similitudes.⁽⁶⁾

En la adolescencia se trata con fenómenos de crecimiento y desarrollo, mientras en la esquizofrenia con la desintegración de la vida mental. Tales principios prevalecen para los procesos mentales generales, pero son especialmente aplicables para la formación de conceptos. En ambos, lo más importante es entender de modo apropiado la función de la formación de conceptos.

La comparación del pensamiento en esquizofrénicos, dice Vygotski, con los varios estadios genéticos del pensamiento complejo establece un criterio psicológico, un medio para evaluar el grado de escisión y regresión del paciente. “La desintegración de los conceptos y la regresión a las formas concretas, factuales, complejas del pensamiento han sido observadas por otros investigadores sin apreciar los factores genéticos involucrados en la diferenciación entre el pensamiento complejo y el abstracto”.⁽⁶⁾

El pensamiento complejo observado en pacientes con esquizofrenia es el paso más cercano al pensamiento conceptual y de inmediato le precede genéticamente. Así que hay alguna similitud, aunque no una identidad, entre el pensamiento del paciente esquizofrénico y el pensamiento de un niño.

Dos influencias determinan el proceso de pensamiento en la esquizofrenia. La primera es que el paciente usa en su lenguaje el sistema de los nombres que aprendió en la infancia. Cuando comienza la desintegración, retrocede hacia los complejos y no libremente, sino predeterminado por la adhesión previa de ciertos nombres a ciertas situaciones y objetos:

Una mesa es una mesa para nosotros y para un esquizofrénico, pero de manera diferente pensamos acerca de ella. Él coloca todas las mesas diferentes dentro de un complejo, y la palabra mesa sólo es un nombre familiar para esta asociación. Nosotros usamos un concepto general y el nombre sólo es mencionado como un símbolo de este concepto.⁽⁶⁾

Así, el enfermo posee un sistema de palabras confeccionado que permanece en relación definida con los objetos denotados. Por lo tanto, como no ve el principio que forma las bases de esta asociación, su asociación es un pseudoconcepto.

La otra influencia, que las palabras del paciente con esquizofrenia coinciden con las de la persona normal en su referencia de objeto, pero no en su significado, surge de la vía en la cual se desarrolla el pensamiento conceptual. “El desarrollo de los conceptos como apariencia de otras funciones psicológicas superiores, se acompaña de la formación de nuevas capas sobre las antiguas, con la preservación de la vieja capa de pensamiento a manera de función subordinada”.⁽⁶⁾

Algo similar pasa en la esquizofrenia. Las asociaciones, como una forma primitiva del pensamiento, son retenidas como una subestructura en el desarrollo de las formas superiores del pensamiento, pero son

exteriorizadas y comienzan a actuar de modo independiente de acuerdo con sus propias leyes cuando la personalidad total, por algún motivo, se altera:

[...] el pensamiento complejo no es un producto específico de la esquizofrenia, sino simplemente una manifestación de las antiguas formas de pensamiento, que siempre están presentes de manera latente en la mente del paciente y sólo se hacen aparentes cuando los procesos intelectuales superiores se alteran por la enfermedad.⁽⁶⁾

La regresión a formas antiguas de pensamiento también se observa en otras enfermedades donde hay interferencia con el pensamiento conceptual. El proceso de pensamiento deviene similar al pensamiento de la esquizofrenia: "la otra prueba de que se trata de formas tempranas del pensamiento puede hallarse en que el pensamiento asociativo está latente en todos nosotros, y sale a la superficie en conexión con los choques emocionales súbitos y en circunstancias de fatiga, sueño y ensoñaciones".⁽⁶⁾

Así, dice Vygotski, "cada uno de nosotros lleva la esquizofrenia de manera latente, esto es, en los mecanismos de pensamiento que cuando se descubren devienen la figura central en el drama del pensamiento esquizofrénico". La historia del desarrollo del pensamiento debe usarse como un medio para entender las peculiaridades del pensamiento complejo en la esquizofrenia.⁽⁶⁾

Disgregación de los conceptos

El hecho que la formación de conceptos se vea afectada en gran medida en la esquizofrenia, le ofreció a Vygotski la posibilidad de hacer un enfoque histórico de la esquizofrenia, de hacer su análisis genético:

Empezamos a comprender el diferente mundo de vivencias del esquizofrénico no como una masa caótica, amorfa, de ideas delirantes, desordenadas, carentes de sentido, de estructura, como un conglomerado de retazos de pensamiento disgregado, disociado. No nos enfrentamos a un amasijo de cristales rotos, al caos, sino a un paso lógico hacia atrás, al descenso a un nivel inferior más primitivo en el desarrollo del pensamiento.⁽²⁾

Es la ya conocida regresión, cuando las funciones y las formas del pensamiento más tempranas en la historia del desarrollo, conservadas como instancias subordinadas, se emancipan y actúan en consonancia con sus leyes primitivas, cuando las unidades superiores, en las cuales estaban englobadas, se disgregan. Vygotski dedujo que en la esquizofrenia se desintegran las unidades superiores o los conceptos, se emancipa el pensamiento en complejos, que como una subestructura siempre se contiene dentro de los conceptos, y las conexiones complejas empiezan a dirigir el pensamiento:

[...] como en el hombre normal toda la consciencia de la realidad y toda la conciencia de la propia personalidad está representada en el sistema de conceptos, es natural que al descomponerse y disociarse estos últimos, se destruya también todo el sistema de conciencia de la realidad y todo

el sistema de conciencia de la personalidad. Los cambios en el contenido del pensamiento son el resultado directo de la desintegración de las funciones del pensamiento.⁽²⁾

En el desarrollo de la función de formación de conceptos Vygotski vio que el paso a un nivel superior, el dominio de una nueva forma de pensamiento, brinda al adolescente la posibilidad de conocer nuevas áreas en el contenido del mismo. Esas nuevas áreas se cierran para el esquizofrénico y el contenido de su conciencia vuelve al sistema primitivo de conexiones complejas de ese tipo de pensamiento, que parecen confusas a la conciencia acostumbrada al pensamiento conceptual. La confusión es porque el paso al pensamiento en complejos no suele ser completo.⁽²⁾

Al desintegrarse esa unidad superior se conservan las funciones elementales, y puede dar la impresión de que el sistema funcional del pensamiento no se ha distorsionado. Pero Vygotski demostró que funciones como la percepción y la memoria se alteran en la esquizofrenia; su desarrollo superior, que transcurre bajo la influencia rectora de la función de formación de conceptos, revela en la esquizofrenia un movimiento inverso. “La percepción en conceptos, lo mismo que la memoria en conceptos, se disocia y es sustituida por formas primitivas y tempranas de la percepción y la memoria”.⁽²⁾

Y no solo se modifica el contenido de algunos conceptos, no solo se desintegran algunas conexiones, sino que toda la percepción de la realidad, todas las vivencias del mundo circundante se alteran. Para el adolescente el paso al pensamiento en conceptos le permite formar un cuadro sistematizado del mundo que le rodea. En el esquizofrénico esa vivencia, esa visión del mundo, se destruye.⁽²⁾

El “yo” del esquizofrénico muestra con frecuencia esa estructura primitiva del complejo de los componentes parciales, no agrupados en un todo global. El retorno a una estructura más primitiva del “yo” no se manifiesta tan solo en la disociación de la personalidad en partes aisladas, sino también en la pérdida de la línea divisoria entre el “yo” y el mundo circundante.⁽²⁾

La desintegración de la conciencia de la realidad es paralela a la desintegración de la conciencia de la personalidad. Tanto lo uno como lo otro viven conjuntamente y guardan entre sí conexión recíproca. Así se confirma la tesis de Vygotski, que la nueva forma de pensamiento posee un contenido nuevo y que la disgregación de dicha forma lleva a la disgregación de una conciencia ordenada de la realidad y de la personalidad.² Pero la deducción más importante con base en el estudio comparativo de los procesos directos e inversos del desarrollo es la siguiente:

... la función de la formación de conceptos no solo está relacionada con el desarrollo de otras funciones como la memoria, la atención, la percepción de la realidad, como ya demostramos, sino también con el desarrollo de la personalidad y su concepción del mundo. El cuadro coherente del mundo y de la autoconciencia de la personalidad se disocia cuando se pierde la función de formación de conceptos.⁽²⁾

Concluyó que la esquizofrenia se presenta como un cuadro de disgregación de aquellas síntesis y unidades superiores, cuya configuración y estructuración forman el contenido principal de todo el proceso de desarrollo mental en la adolescencia:

Las funciones mentales superiores, memoria lógica, atención voluntaria y procesos volitivos, recorren de hecho *un mismo* camino histórico tanto en el proceso de maduración del adolescente como en el de la desintegración del esquizofrénico, pero en direcciones opuestas. En la esquizofrenia todas las funciones superiores, todas las síntesis psicológicas superiores, incluida la conciencia de la realidad y la autoconciencia de la personalidad, recorren el camino inverso al desarrollo [...] ⁽²⁾

Alteraciones del significado de las palabras

Debido a la destrucción de los sistemas psicológicos que subyacen a los conceptos, podemos decir que en la esquizofrenia temprana el significado de las palabras cambia. Estos cambios, dice Vygotski, a veces son difíciles de observar a menos que uno utilice métodos especiales. “La vía para entender este fenómeno se apoya en el estudio del pensamiento del niño. Un niño piensa diferente del adulto; en consecuencia las palabras para él tienen diferentes connotaciones en su estructura psicológica”.⁽⁶⁾

Si el significado de las palabras comienza a cambiar tempranamente en el curso del proceso esquizofrénico, ¿cómo permanece el hecho sin ser observado, y cómo es posible que una persona normal y una esquizofrénica se entiendan? La respuesta se apoya en que los "complejos" pueden coincidir con los conceptos en su referencia a los objetos, pero no necesariamente en su significado: “así, cuando un concepto y un complejo se refieren al mismo objeto, puede hablarse del complejo como un pseudoconcepto”.⁽⁶⁾

Los pseudoconceptos, elementos básicos del pensamiento de un niño, pueden coincidir con los conceptos del adulto pero no con otros rasgos. Cuando un niño dice "casa" o "perro", puede estar hablando de las mismas cosas que un adulto, pero piensa en ellas de otra forma. El niño las agrupa y combina de una manera bastante diferente a los adultos.⁽⁶⁾

Los significados de las palabras, patológicamente alterados en la esquizofrenia, no son aparentes durante mucho tiempo. Los complejos que reemplazan a los conceptos en el pensamiento esquizofrénico, coinciden en sus relaciones de objeto con los conceptos que ellos reemplazan. Son pseudoconceptos, pero la transición total hacia formas de pensamiento más primitivas no es aparente porque el paciente retiene su capacidad para la comunicación verbal, aun cuando las palabras no tienen el mismo significado para él, como para nosotros.⁽⁶⁾

Luego cita Vygotski sus investigaciones acerca del grado en que los pacientes con esquizofrenia, en el mismo estadio de la enfermedad y con el mismo tipo de pensamiento, se entienden unos a otros en

comparación al entendimiento entre un esquizofrénico y una persona normal: “como era de esperar, hubo un mejor entendimiento entre pacientes con esquizofrenia y personas normales. Una situación análoga se ve en los niños, quienes se entienden mejor con los adultos que entre sí”.⁽⁶⁾

Si hay desintegración de los conceptos con cambios del significado de las palabras, aun cuando no sea aparente, debe haber pruebas de que esos fenómenos realmente suceden. Si las palabras tienen diferente significado para un esquizofrénico del que tienen para los sanos, entonces tal diferencia debe expresarse funcionalmente, esto es, en la conducta del paciente.⁽⁶⁾

Con diferentes métodos seleccionó pruebas relacionadas con la capacidad para la expresión metafórica, la transferencia de términos que originalmente denotan una cosa para expresar otra, por ejemplo, “un barco surca el mar”. En sus pacientes halló un marcado trastorno en la capacidad de usar palabras en sentido metafórico así como para entender las palabras utilizadas. No podían comprender el significado de las palabras más simples a menos que fueran usadas en sentido directo y literal.⁽⁶⁾

La dificultad era más obvia cuando se usaban palabras especiales: “mientras que la mente normal no tiene dificultad en usar palabras dadas en sentido metafórico o figurativo, el mismo problema parece insorteable para el esquizofrénico a pesar de haber retenido desde la infancia el hábito de usar figuras de palabras, proverbios, etcétera”.⁽⁶⁾

Muchos de sus pacientes podían ver las múltiples ramificaciones cuando se les daba el proverbio ruso “si vas despacio al final llegas mejor”, pero no podían dar un significado general cuando se les daba la traducción rusa del proverbio francés “cuando no está el gato juega el ratón”. Este último fue interpretado en sentido limitado y solo podían ver que el ratón juega cuando no está el gato. No podían ver otros significados más abstractos que aquellos dados por las palabras: “este hecho sirve como una diferenciación importante entre el pensamiento simbólico visual de los sueños, y el pensamiento simbólico metafórico basado en los conceptos”.⁽⁶⁾

Percepción y afecto

Vygotski observó que los pseudoconceptos ubicados en el lugar de los conceptos eran muy diferentes de estos en conducta y expresión. Cualquiera que trabaje con ellos, decía, encuentra rápido cómo trastornan las formas del pensamiento conceptual, y para demostrarlo se debía considerar otras funciones psicológicas.⁽⁶⁾ Sobre las consecuencias remotas que resultan del trastorno de la función de la formación del concepto, se remitió a experimentos de percepción y respuestas afectivas en la esquizofrenia.

El estudio de las percepciones de un paciente con esquizofrenia indicaba que para tal paciente varios objetos perceptuales comunes perdían fácilmente sus características. Las variaciones ligeras en la luz o en la posición del objeto develaban respuestas del paciente, como las de una persona normal ante las manchas de tinta sin sentido de Rorschach. “Tal como un sujeto normal ve personas, paisajes, caras,

duendes y hasta lo que no, así un esquizofrénico, en su percepción de objetos, les adjudica los más extraordinarios significados si hay un cambio mínimo en su habitual apariencia”.⁽⁶⁾

Enfatizó que la clave para entender el fenómeno es la psicología genética, la cual enseña que las percepciones categóricas se adquieren a través de un proceso complicado, en el que los perceptos y conceptos son coordinados dentro de nuevas formas de pensamiento visual, al jugar los perceptos un papel subordinado y dependiente:

Como ejemplo de tal fusión de concepción y percepción en el sentido estrecho, me referiré a las ilusiones, de las cuales no se puede separar el significado del objeto (fantasma, por ejemplo). Se sabe a partir de la psicología experimental que es imposible, bajo condiciones normales, captar percepciones absolutas sin asociarlas con significados, entendimientos y apercepciones.⁽⁶⁾

Es por eso tan difícil captar la percepción en forma pura. La percepción es parte integral del pensamiento visual y está íntimamente ligada con los conceptos que la acompañan. Por eso cada percepción es realmente una apercepción. Pero esto no es así para el pensamiento complejo. Con la desintegración de los conceptos y su regresión a formas primitivas de pensamiento, la relación total entre percepción y apercepción viene alterada de una manera que es típica de la esquizofrenia: “Tal cambio está emparentado estrechamente al fenómeno que aparece en la vida afectiva de los pacientes con esquizofrenia”.⁽⁶⁾

Los factores significativos no son la torpeza emocional ni la desaparición de la riqueza y variedad de la expresión emocional, sino la separación de estas expresiones emocionales de los conceptos con los cuales ellas están estrechamente asociadas, hechos conocidos clínicamente. La contribución de Vygotski está en demostrar que la alteración de la vida emocional sólo es parte del más amplio y fundamental trastorno, del trastorno en el campo de la formación de conceptos:

Mi postulado es que la alteración intelectual, así como las alteraciones en los campos de las percepciones, emociones y otras funciones psicológicas, está en relación causal directa con el trastorno de las funciones de la formación de conceptos. Esta hipótesis se basa en los resultados del estudio del desarrollo individual, esto es, en datos ontogenéticos.⁽⁶⁾

Conclusiones

Dado que el mismo Bleuler discutió la escisión de sus enfermos en términos de disociación, no es extraño que Vygotski también lo haya hecho. Éste veía la escisión y la disociación como el mismo fenómeno y usó el mismo método de investigación para trastornos disímbolos. A diferencia de la disociación, la escisión no es función privativa de la mente normal. Quizá no sea efecto del trastorno, pero sí

manifestación de antiguas formas de consciencia; en esto se parecen. Pero la disociación suele ser reversible y la escisión parece que no. Además, la disociación prevalece en el ámbito afectivo y la escisión, en el cognitivo.

Estas investigaciones de Vygotski permitieron asumir que los trastornos en la función de la formación del concepto son el resultado inmediato de la esquizofrenia, pero no su causa; él no estaba del todo inclinado en tratar la esquizofrenia como un trastorno psicógeno. Es preciso recordar que todas las funciones psicológicas superiores, incluidas el habla y el pensamiento conceptual, son de origen social. Surgen como medios para brindar ayuda mutua. El cese de los contactos con el sí mismo social aparentemente viene a ser también causa del deterioro intelectual en el campo de los conceptos; todos los demás síntomas de la esquizofrenia, decía Vygotski, provienen de este origen.

Notas

I. Las funciones mentales superiores son: memoria lógica, formación de conceptos, atención voluntaria, imaginación creadora, voluntad previsor, sentimientos superiores; así mismo los medios externos del pensamiento: lenguaje, escritura, cálculo, obras de arte, simbolismo algebraico, mapas, signos convencionales, etcétera.⁽⁵⁾

II. Por pensamiento complejo Vygotski entiende un tipo de generalización elemental simple observado en los procesos del pensamiento de un niño, un hombre primitivo o de un paciente psicótico. Este tipo de pensamiento podría expresarse también como "pensamiento de grupo", significando por "grupo" una unidad cuyos miembros son diferentes, esto es, un tipo de pensamiento en el que grupos de diferentes elementos son relacionados unos con otros.⁽⁶⁾

Referencias bibliográficas

1. Van der Veer R y Zavershneva E. Disintegration and schizophrenia. En: Vygotsky's Notebooks. A Selection. Singapore: Springer Nature; 2018, p. 319.
2. Vygotski LS. Paidología del adolescente. En: Obras Escogidas, Vol. IV. Psicología Infantil. Madrid: Aprendizaje/Visor; 1996, pp. 185-197.
3. Vygotski LS. El diagnóstico del desarrollo y la clínica paidológica de la infancia difícil. En: Obras Completas, Vol. 5. Fundamentos de defectología. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1997, pp. 228-287.
4. Vygótskiy LS. K problemiepsijológuiishizofriénii [El problema de la psicología de la esquizofrenia]. SoviétskayaNevropatologuia, Psijiatría, Psijoguiguiena 1932; 1(8), 352–364.
5. Vygótskiy LS. K problemiepsijológuiishizofriénii [El problema de la psicología de la esquizofrenia]. En: Jrestomatiapopatopsijológuii (Antología de patopsicología). Moskvá: MGU; 1981, pp. 60-65.
6. Vygotsky LS. Thought in schizophrenia. Archives of Neurology and Psychiatry 1934; 31, 1062–1077.



7. Vygótskiy LS. Problemasoznánia. Iznieízdannuijmatieriálov [El problema de la consciencia. De los materiales no publicados]. En: AA Leóntiev y TV Ryabova (eds.) Psijológuiagrammátiki [Psicología de la gramática]. Moskvá: MGU; 1968, pp. 178-196.
8. Vygotski LS. El problema de la consciencia. En: Obras Escogidas, Vol. I. Problemas teóricos y metodológicos de la psicología. Madrid: Aprendizaje/Visor; 1991, pp. 119–132.

