

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del  
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2015.

# **Sobre un caso de psicosis maniaco depresiva. Un abordaje desde la fenomenología.**

Erbetta, Anahí Evangelina y Volta, Luis  
Horacio.

Cita:

Erbetta, Anahí Evangelina y Volta, Luis Horacio (2015). *Sobre un caso de psicosis maniaco depresiva. Un abordaje desde la fenomenología. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/215>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/N5A>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# SOBRE UN CASO DE PSICOSIS MANIACO DEPRESIVA. UN ABORDAJE DESDE LA FENOMENOLOGÍA

Erbetta, Anahí Evangelina; Volta, Luis Horacio

Facultad de Psicología, Universidad Católica de La Plata (UCALP). Argentina

## RESUMEN

En la actualidad asistimos a una expansión de los llamados “trastorno bipolar” y “espectro bipolar”, sea en la cantidad de casos que se diagnostican bajo esta rúbrica como en la variabilidad de tratamientos promovidos para su cura. Esta categoría, que supo retener la atención de Emil Kraepelin, no ha escapado al interés de la corriente fenomenológica. En este trabajo exponemos un caso de psicosis maniaco depresiva publicado por Ludwing Binswanger, el cual resulta de interés en relación a la unidad estructural que adquieren sus dos formas. Este pasaje casi continuo de un estado a otro evoca una estructura análoga a la banda de Moebius (Cottet, 2012, pp.172) quedando irresuelto, sin embargo, el mecanismo de la alternancia de los estados de humor considerados opuestos.

## Palabras clave

Psicosis maniaco depresiva, Bipolar, Fenomenología, Binswanger

## ABSTRACT

MANIC DEPRESSIVE PSYCHOSIS CASE: A PHENOMENOLOGICAL APPROACH

Nowdays there is an expansion of the so-called “bipolar disorder” and “bipolar spectrum” is in the number of cases diagnosed under this section and the variability of treatments promoted for its cure. This category has interest of the phenomenological current. In this paper we present a case of manic depressive psychosis published by Ludwig Binswanger. This presentation is of interest in relation to the structural unit acquire its two forms. This almost continuous passage from one state to another evokes a structure similar to the Moebius strip (Cottet, 2012, pp.172 ) remaining unresolved, however, the mechanism of alternating mood states considered opposites.

## Key words

Manic Depressive Psychosis, Bipolar, Phenomenology, Binswanger

## Introducción.

En la actualidad asistimos a una expansión de los llamados “trastorno bipolar” y “espectro bipolar”, sea en la cantidad de casos que se diagnostican bajo esta rúbrica como en la variabilidad de tratamientos promovidos para su cura. Esta categoría, que encontró en Emil Kraepelin el autor que la elevó a una entidad clínica, deja hoy su lugar a una entidad comportamentalista, paradigmática de la orientación biológica de la psiquiatría actual. En el arco de estos años de la historia de la psiquiatría, esta presentación no ha escapado al interés de la corriente fenomenológica.

Ilustraremos dicha perspectiva exponiendo un caso de psicosis maniaco depresiva expuesto por Ludwing Binswanger, creador del “análisis antropológico existencial”, publicado bajo el nombre “Olga Blum” en su ensayo “Manía y Melancolía” (1960)

El valor de esta presentación, diagnosticada como “estado mixto” retiene nuestra atención en relación a la unidad estructural que adquieren sus dos formas (estados maníacos- estados depresivos).

Este pasaje casi continuo de un estado a otro evoca una estructura análoga a la banda de Moebius (Cottet, 2012, pp.172) quedando irresuelto, sin embargo, el mecanismo de la alternancia de los estados de humor considerados opuestos.

## Sobre la perspectiva fenomenológica

Comenzaremos introduciendo algunas de las nociones básicas que imprime la fenomenología como orientación teórico clínica. Encontrando en Karl Jaspers y su “Psicopatología General” (1913) el mentor de esta tradición, parte de la idea que además de la percepción sensible, es posible “otra captación más originaria y total” (Binswanger, 1923) de la experiencia. Se trata de una intuición opuesta a la mediatez, que recibe el nombre de “intuición categorial”, visión de esencias o intuición fenomenológica.

La fenomenología se ocupa entonces de los fenómenos de la conciencia, en tanto fenómenos puros o esencias de la conciencia. Se trata de “mirar-” dentro del fenómeno psíquico, investigar, empatizar, introducirse en la experiencia desde dentro.

El psicopatólogo inscripto en esta perspectiva “busca representarse lo que el paciente refiere con palabras (...) busca empatizar con las significaciones verbales, en lugar de formular juicios a partir de los conceptos verbales (Binswanger, 1923). Por ello necesita de una descripción precisa de las propiedades y de los rasgos captados, pero no por ellos mismos y para construir conceptos, sino para alcanzar la intuición del objeto.

Se busca llegar a revelar las determinaciones del fenómeno mismo, en una suerte de pureza supra empírica para alcanzar la esencia de las cosas. Nunca se trata empero de un fenómeno aislado, “el fenómeno siempre se desarrolla sobre el fondo de un yo, de una persona” (Binswanger, 1923)

Este enraizamiento clínico hará de nuestro autor representante de un paradigma clínico transformador, conmoviendo el horizonte de la norma psiquiátrica con las construcciones de salud y enfermedad que propone.

## Ludwing Binswanger y el “Análisis antropológico existencial”

Nacido en 1881 en el seno de una familia suiza con fuerte inserción en la psiquiatría, se formó en medicina y filosofía. Después de distanciarse de la orientación freudiana, buscó referencias conceptuales en la fenomenología durante los años '30. Inspirado en Husserl, elaborará el “análisis antropológico existencial”, influenciado además por las relaciones con Jaspers, Minkowsky y Bergson.

Como hemos anunciado, el autor llama a su método de estudio “Antropología Existencial”. El mismo busca estudiar un dominio propio del ser humano a partir de la globalidad del tema del hombre, valiéndose de una idea particular sobre él. En este sentido, su análisis no escapará al sostenimiento de una suerte de normatividad, en términos de “autenticidad”.

Siguiendo a Heidegger, entiende la “existencia” como manera determinada de ser en el mundo. Para Binswanger la existencia tiene temas, y la *fuga de ideas* es uno de ellos. Por lo tanto, no lo

abordará como fenómeno psicopatológico sino como una de las posibilidades del drama existencial, a partir de un modo saltigrado de existencia. Adopta una posición ética al abordar el fenómeno buscando su forma propia, sin agotarse en la consideración deficiente. De ahí su originalidad.

“Fuga de ideas” no significa entonces un estado determinado por un juzgamiento moral, psicológico o diagnóstico. Presenta criterios que permiten determinar las particularidades del modo saltigrado de existencia: 1) Espacio (Estrechamiento o achicamiento), 2) temporalidad (acortamiento, puesta en momento), 3) consistencia, 4) luminosidad, 5) colorido, 6) humor, 7) decadencia/estar yecto, 8) poder-ser propio en general y la resolución.

Respecto al “Hombre maniaco-depresivo” describe, según sus expresiones: “Si en la forma maniaca de la existencia, el espacio deviene grande e infinito, en la melancolía deviene pequeño, estrecho y encerrado (...) Si allí el tiempo se hace corto aquí deviene largo (...) Si allí el mundo es volátil y fugaz (en cuanto a la consistencia), rosa (en cuanto al colorido) y luminoso, aquí es viscoso, negro y sombrío (en cuanto a la luminosidad). Allí es móvil pero aquí inmóvil. “Allí se puede hablar de una forma de existencia saltigrada y resbaladiza, pero se trata aquí de una forma a paso de buey”. Allí se hacen saltos biográficos de ideas y sociales; aquí la biografía, las ideas y las relaciones son estables. Allí se pone en marcha, aquí es tomado por la culpabilidad. El hombre se entrega allí al puro gozo de existir, pero aquí se ahoga en la problemática de la existencia. “Allí la disimulación de sí y la fuga de sí se expresan en la precipitación pero aquí, se expresan en un rumiar y una reflexión sin fin”[ii] En el punto medio entre manía y depresión, podemos apreciar que sitúa la experiencia “sana”. La reconoce como aquella que no trata de evadirse del presente aunque sin dejar de lado el rasgo enigmático consustancial a la existencia del ser humano.

De esta manera, el hombre maniaco depresivo resulta lo opuesto al ciudadano medio, siente todos los altos y bajos de la existencia, resultando así el hombre antinómico por excelencia. En una misma configuración, representan dos tentativas opuestas de una sola y misma actitud existencial.

#### El caso “Olga Blum”

En 1960 Binswanger publica en “Melancolía y manía” un compilado de su casuística. Recurre a un vocabulario filosófico neo-husserliano y heideggeriano bastante hermético para abordar los fenómenos maniacos-depresivos en relación con la estructura existencial en la que se insertan. Fiel al método antropológico existencial, intenta captar las manifestaciones patológicas sin separarlas de la totalidad de las vivencias del paciente; en la medida en que aquellas son el resultado de una experiencia total y original que aprehende al sí mismo y al mundo a lo largo de una historia vital “trascendente”.

Vayamos a la paciente. Esta mujer de veintiséis años, austríaca, es divorciada y con un niño de dos al momento de su hospitalización. A los ocho años, hablaba cuatro lenguas. A los dieciséis, cuando su padre sufre de una crisis epiléptica, ella dice “que la vida no tiene sentido de ser vivida”, comenzando a padecer de un creciente miedo de vivir. Bajo el diagnóstico de “estado mixto” se presenta sin ideas delirantes ni alucinaciones, “donde lo más horrible puede convivir con lo más bello” (Binswanger, 1960, pp. 96).

Durante un período “rosa” inicia un noviazgo, pero dudaba de ya de no estar en grado de “vivir todos los días con el mismo hombre” (Binswanger, 1960, pp. 88). Se casa sin entusiasmo a los veintidós años y padece una crisis de depresión durante la luna de miel, comenzando una aguda alternancia entre momentos en que “todo le

sonríe” y momentos de tristeza. Esto le ocurre por ejemplo cuando queda embarazada, lo cual la lleva a al divorcio y a ser internada.

La alternancia de fases depresivas y maníacas ocurría muchas veces en el mismo día o en el curso de pocos días o semanas. Al mediodía, logorreica y deprimida, maniaca y querulante a la tarde. Encontrada por el médico en su fase maniaca de relativa gravedad, mientras leía “El Fausto”, la enferma explica que está muy feliz de “que Goethe haya vivido antes que ella, de otra manera le hubiese tocado a ella el deber de escribir todo aquello” (Binswanger, 1960, pp. 92)

Citamos a Binswanger: “El lector se preguntara dónde está el fracaso de la construcción intencional de la objetividad temporal. Cuando declara ser feliz por la precedente existencia de Goethe no duda en que ella lo hubiera podido hacer. Suelta esta frase sin explicitar como podría haberlo hecho, es una idea improvisada “sin sentido”, no está fundada en una construcción temporal sino momentánea. En este aspecto hemos considerado la fuga de ideas, que no se trata solamente de una “abandonarse” a una idea por otra, sino de un ser que “salta” y “transcurre”, y que puede expresarse no solo en las construcciones gramaticales, en el ritmo, en las asociaciones puramente fonéticas, sino también cuando la forma en verbalmente correcta”[iii]

Nuestro autor explica la existencia de este tipo de declaraciones a partir de una falla en la construcción intencional del ego y del alter ego, que a su vez nos revela que existe una intencionalidad patológica.

Por otro lado, y consecutiva a la disolución del ego, se produce la disolución del Mitsein (estar con). En relación a este punto, el clínico destaca el particular vínculo que se establece entre la enferma y la persona del médico, donde está comprometida la posibilidad de un mundo común debido a las apercepciones deferenciales de los interlocutores. “El médico no presta fe a la paciente porque se la presenta como una enferma con fuga de ideas, mientras que ella se presenta a ella misma como sana. En ambos casos el motivo del fracaso de la presentación está en el alter ego”[iv]

En esta fase maniaca, la paciente estaba excitada, agresiva, casi furiosa. Muy feliz, con expresiones vivaces, veía todo rosa “como si el mundo le perteneciera”. Aumenta su reactividad en las percepciones, presenta fuga de ideas en el hablar y el escribir. Todo parece fluir. Se siente extremadamente bien, “quiere que saludemos a todos los árboles, las flores, los pájaros, luego de que ella ha roto sus anteojos grises” (Binswanger, 1960, pp. 96) La paciente exclama haber resuelto todos los enigmas, conocer la razón de todo.

Según Cottet, la fase maniaca es caracterizada por una hiperlucidez. “Esta transparencia del mundo se expresa en su cuerpo como un éxtasis, no se trata de un fenómeno histérico o de una puesta en escena, ella experimenta un sentimiento de despersonalización, una metamorfosis corporal”[v]

El viraje a la fase depresiva tomara forma una noche, (dice que ha sido la más terrible y la más bella que ha vivido) donde ha experimentado el “milagro”. Luego de haber dormido tres horas gracias a un somnífero, se despierta angustiada deseando solamente morir.

#### La explicación de los estados mixtos según Binswanger

La unidad estructural de las dos formas retienen nuestra atención, el pasaje casi continuo de un estado a otro evoca una estructura análoga a la de la banda de Moebius, (Cottet, 2012, pp. 172)

Evocaremos la explicación que Binswanger ofrece de tal alternancia, valiéndose de la teoría de la identificación de inspiración abrahámica. Privilegia la identificación a la madre durante la fase maniaca y la identificación al padre, en el sentido de la *aversión*, en

la fase depresiva.

En palabras de la paciente, “durante en la fase maniaca veo siempre la familia de mi madre con un esplendor particular, entonces me siento particularmente sana y activa, considero el nerviosismo inteligencia”[vi]

Siempre le ha negado al padre “el derecho a vivir”. “Cuando un hombre es así egoísta y amarga así la vida de los demás -me dice un día hablando del padre- cuando no sabe dar nada, y está solo dispuesto a recibir, sería mejor que desapareciese”. “El no puede tener nada bello ni ser nada para los demás”. “Aquello que yo experimentaba respecto de mi padre, pensándolo como una persona inferior, lo tengo que experimentar ahora por mí misma. “Cuando uno es como mi padre, no tendría que tener hijos”.[vii]

En esta identificación en la fase depresiva, Binswanger destaca la identificación en tanto introyección del padre, complejizando el argumento al situar que en la manía también habría identificación al padre, pero en el sentido de la aversión.

### Conclusiones

Con este recorrido hemos intentado iluminar los aportes que se han ofrecido al aun problemático campo de las PMD, gracias a la precisión y riqueza de las descripciones del vivenciar subjetivo del tipo clínico, sello de la empatía del fenomenólogo.

Nuestro autor ha considerado la curación íntimamente relacionada a la prognosis de la enfermedad, siendo la PMD más dócil al tratamiento que los casos de esquizofrenia. Sin embargo, nos faltan los datos que permitirán conocer la lógica de la cura.

Finalmente, el caso expuesto releva el interrogante freudiano respecto de la ausencia de explicación de las oscilaciones espontáneas en estos estados, “nos falta toda intelección del mecanismo por el cual una melancolía es relevada por una manía” (Freud, 1921, pp. 125). Esta referencia será nuestra brújula para un próximo trabajo.

### **NOTAS**

[i] El autor la describe de manera completa en la sexta edición del *Tratado de Psiquiatría* (1899),

[ii] Binswanger, L. (1933) Sobre la fuga de ideas, en “Perspectivas fenomenológicas en psicopatología”, Editorial La Campana, La Plata (2007), pp. 169.

[iii] Binswanger, (1960) Melancolía y manía. Estudios fenomenológicos, Universale Bollati Boringhieri, Torino, 2006, pp. 92. (La traducción es nuestra)

[iv] Idem, pp. 93.

[v] Cottet, S. (2012) L aversión de l ‘ objet dans les estats mixtes, pp. 173. Editions Michele, París (La traducción es nuestra)

[vi] Idem, pp. 96.

[vii] Idem, pp. 98.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Binswanger, L, Warburg, A. La curación infinita. Historia clínica de Aby Warburg (2005) Adriana Hidalgo editora.

Binswanger, L. Sur la fuite des idées (1933). Éditions Jérôme Millon, Grenoble, 2000. (Traducción de fragmento en Perspectivas fenomenológicas en Psicopatología, de la Campana, 2007, pp. 119-172)

Binswanger, L. Melancolia e Mania. Studi fenomenolici (1960) a cura di Eugenio Borgna. Bollati Boringhieri, Torino, 2006.

Cottet, S. “L’ inconscient de papa et le notre. Contribution a la clinique lacanienne” Editions Michele, Paris, 2012

Freud, S. “Psicología de las Masas y Análisis del yo” (1921) en Obras Completas, Vol XVIII, Amorrortu Editores, 1991.

Jaspers, K. Psicopatología General (1913), Fondo de Cultura Económica, 1991.