

TRASTORNOS DE LA CONCIENCIA DEL YO EN LA ESQUIZOFRENIA*

Por VICTOR SAAVEDRA V.**

RESUMEN

Se hace una revisión somera de los trastornos de la conciencia del yo, siguiendo el esquema introducido por Honorio DELGADO, para la exposición de esta clase de temas; se describen sintéticamente las perturbaciones más importantes de esta función halladas en la esquizofrenia, varias de las cuales son capaces de fungir como patogenéticas; el A. postula la negación de la identidad como síntoma típicamente esquizofrénico.

SUMMARY

According to Honorio Delgado's schemes for the exposition of this kind of subjects; we review briefly the disorders of self-consciousness. The most important disturbances of this function in schizophrenia are described; some of these are capable to act like pathogenetic factors. Denial of identity is postulated by the author like typical schizophrenic symptom.

PALABRAS-CLAVE : Esquizofrenia, alteraciones de la conciencia del yo.

KEY WORDS : Schizophrenia, self-consciousness disturbances.

Iniciamos la exposición de este tema con un tanto de aprensión, porque lo estimamos, a la fecha, un asunto demasiado complejo, en vista del frondoso desarrollo que han alcanzado en las últimas décadas,

los estudios concernientes a la ego-psicología⁴, y en cuya empresa hay que reconocer la valiosa contribución de las escuelas psicoanalíticas. Pero no vamos a entrar en estos terrenos que nos saben más a

* Trabajo presentado al Primer Congreso Peruano de Psiquiatría Biológica "Honorio Delgado", Lima, 27 de noviembre de 1996.

** Profesor Emérito de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

extraños, de suelo movedizo y con hallazgos aún harto hipotéticos. Por otra parte, nos atañe mantenernos en el área estrictamente psicopatológica, siguiendo las indicaciones del método fenomenológico, que es el que se aplica en los grandes tratados sobre la materia, y porque nos parece el más afin con las necesidades clínicas, casi siempre de carácter práctico y realista.

En nuestra exposición vamos a seguir de cerca el esquema y las enseñanzas del Profesor H. DELGADO, ya que este simposio es un homenaje a su memoria y porque juzgamos también que su obra escrita, publicada en una serie de revistas nacionales y extranjeras, y en libros de la especialidad, es la mejor informada, hasta 1969.

PSICOPATOLOGIA DE LA CONCIENCIA DEL YO EN LA ESQUIZOFRENIA

En un trabajo reciente²⁴ hemos desarrollado el tema específico sobre las alteraciones psicopatológicas en la esquizofrenia, en la obra psicopatológica y psiquiátrica del homenajeado; y que tras minuciosas exploraciones -sentimentalismos, aparte-, la consideramos única en su género, tanto por la extensión cuanto por la calidad y el ahonde de las investigaciones psicológicas y psicopatológicas. Exceptuada su producción psicoanalítica, se trata de investigaciones puramente fenomenológicas; es decir, una descripción de las alteraciones psíquicas tal como éstas se dan a la "mirada clínica" (M. FOUCAULT); y aunque pequemos de trivialidad, esta mirada coge, recoge y acoge sólo la idea o concepto que se tiene cuando hay que hablar de "conciencia del yo", que nos parece distinta, en cierto modo, de la de "Conocimiento del yo", y de la del "Conócete a ti mismo" quilo-socrático: el primero, objeto de especulaciones meta-psicológicas y metafísicas con sus respectivas interpretaciones doctrinarias; y el segundo, muy

cercano a lo que podemos llamar "conciencia moral", tema igualmente de filósofos y moralistas. También creemos oportuno recordar que el concepto de "conciencia del yo", viene siendo tratado por los psicoanalistas como "ego" o como "self" ya desde FREUD¹³, seguido, entre otros, por sus discípulos Paulo FERDERN²⁷, Heinz HARTMANN¹⁶, Heinz KOHUT¹⁷, etc.; y no podemos olvidar que filósofos y literatos, desde la antigüedad hasta nuestros días nos han dejado y vienen dejando páginas de singular belleza literaria y de osada penetración psicológica sobre la materia: para muestra, léase a PLATÓN en el *Faidros*²¹, por ejemplo; a MARCO AURELIO, en sus *pensamientos*¹⁸; a SAN AGUSTÍN, en sus *Confesiones*²; a ARISTÓTELES, en *De Anima*³, entre los antiguos; a DOSTOYEVSKI, en *El Doble*¹², a Hermann HESSE, en *El lobo de la estepa*¹⁵; a R. STEVENSON, en *El extraño caso del Dr. Jekyll Mr. Hyde*²⁶, etc. Pues bien, nuestro tema se limita a consideraciones clínicas mucho más modestas.

En efecto, las ideas generales pertinentes fenomenológicamente a la "conciencia del yo", tienen que ver expresamente, con los diferentes modos de apreciar-se, sentir-se, diferenciar-se, valorar-se, identificar-se, etc. Ponemos un deliberado énfasis en el pronombre reflexivo "se" para remarcar que se trata de una actitud fundamentalmente auto-orientadora del yo frente a ambos mundos: el externo y el interno. Los estudios especializados han logrado determinar una serie de aspectos que configurarían la conciencia del yo, y que H. DELGADO⁹, los ordena del siguiente modo: 1) la distinción de la conciencia del yo respecto del mundo exterior y de las demás personas; 2) la conciencia de existencia personal; 3) la impresión de plenitud presente; 4) el sentimiento de constancia virtual; 5) el sentimiento de actividad; 6) la conciencia de autonomía; 7) la conciencia de unidad; y, 8) la conciencia de identidad. Cada uno de

estos aspectos suele ser pasible de alteraciones varias, pero no todas ellas han de encontrarse en la esquizofrenia -que es nuestro tema-; de modo que sólo vamos a considerar aquéllos cuyas perturbaciones son más frecuentemente tributarias de la mencionada psicosis. Ilustremos esto que acabamos de decir, con la siguiente aclaración: la despersonalización, por ejemplo, es un trastorno del "sentimiento de plenitud presente", que puede surgir también en la esquizofrenia, pero es mucho más observable en la personalidad del anancástico; en cambio, el éxtasis -trastorno de la "distinción del yo"-, en su forma patológica es más propio de la esquizofrenia donde suele presentarse en forma duradera y abrupta, acompañado de otras alteraciones, generalmente alucinaciones y delusiones.

Por estas razones, hemos seleccionado aquellas alteraciones de la conciencia del yo que se presentan en la esquizofrenia de modo casi patognomónico. Las indicamos a continuación:

1. *La distinción de la conciencia del yo respecto del mundo exterior y de las demás personas*: es el aspecto según el cual el yo se reconoce como un ser distinto de los objetos del mundo exterior y de las otras personas que lo rodean: en efecto, yo no me puedo confundir con las cosas del mundo exterior, así como tampoco puedo confundir todo aquello consubstancial a mi ser, con todo aquello pertinente a la esencia personal ajena. Sus alteraciones son:

a) El *éxtasis*, que, en su dimensión patológica, consiste en la desaparición de los linderos entre el yo y el no-yo, y el paciente se halla y se percibe confundido casi siempre con la entidad divina propia de su religión, o "con el santo de su devoción"; su presentación es corrientemente episódica, súbita y complicada con

alucinaciones y delusiones: el paciente suele asumir actitudes beatíficas, prosternarse, con las manos plegadas, fija la mirada hacia arriba o bien en actitud de arrobamiento, con los ojos cerrados, etc.; b) el *autismo*, consiste, según E. BLEULER⁵ -el forjador del término- en un "desapego de la realidad junto con el predominio relativo y absoluto (sic) de la vida interior"; en la actitud del autista entran en juego exclusivo los recursos de la imaginación o la fantasía, funciones que, en casos como éstos, tienen por finalidad satisfacer deseos que no se cumplen o no pueden cumplirse en la realidad; como por ejemplo, vengarse imaginativamente de supuestas humillaciones o agravios, que desde luego se complican con fenómenos delusionales y alucinatorios. Se trata de un síntoma cuyo diagnóstico se hace generalmente por la actitud que adoptan estos pacientes al retraerse por largos períodos en su domicilio o en algún determinado lugar del pabellón hospitalario, sin mayor interés en tomar contacto con el exterior o con las personas de su entorno, o que abandonan el trabajo, los estudios o la profesión, etc.

c) *La publicación y/o sustracción del pensamiento*, manifestaciones frecuentes en los esquizofrénicos: el enfermo expresa palmariamente que estos fenómenos le suceden incluso estando él retirado del trato social, metido en su casa, más aun cuando sale a la calle; por esta razón no es infrecuente que explique el motivo de su mutismo, por ejemplo: "porque si hablo, doctor, mis pensamientos todos salen al exterior y la gente se entera de lo que estoy pensando; aunque también mis pensamientos pueden ser oídos sin necesidad de que yo los pronuncie: ése es el misterio, doctor"; otras veces el paciente suele dar informaciones de este tenor: "no sé por

qué tienen que robarme las ideas, los proyectos y los planes que tengo; en este mismo instante en que estoy hablando con Ud. ya ellos lo saben lo que le estoy contando; no sé que hacer; deben tener pues algún aparato o máquina con los cuales me sacan los pensamientos; así, pues, no hay nada secreto en mí; Ud. mismo, doctor, sabe en este momento lo que estoy pensando, así que para qué me pregunta ya...”.

d) En el *transitivismo*, un trastorno muy propio de la esquizofrenia, fenómeno sólo lejanamente parecido al que suele ocurrir en el coloquio de amigos, cuando uno de ellos suelta una idea y otro de los contortulios dice, sorprendido: “me acabas de quitar la idea...”; pero en el *transitivismo*, lo patológico consiste en que el enfermo atribuye, de modo contundente e incontrovertible, sus propios síntomas a otras personas, no admitiendo en absoluto que se trata de los suyos. Sucede que el mismo paciente puede ir donde el médico para que atienda a la persona que, supuestamente según ella, está “sufriendo de la mente”; por lo general, la persona sindicada como enferma suele ser un allegado o un pariente cercano. Así, una señorita frisando los 40, se presenta a la consulta y comunica: “En la casa estamos pasando, doctor, por una situación bastante difícil: unas gentes que no se sabe quiénes pueden ser han comenzado a difamar a mi hermana diciendo a todo el mundo que ella es una prostituta, que se acuesta con cualquier hombre; que es una mujer que ha perdido toda vergüenza, y que es un mal ejemplo para la familia y para la sociedad; y mi pobre hermana, como Ud. comprenderá, sufre horriblemente por estas habladurías; como podríamos hacer, doctor, porque ella dice que yo soy la enferma y no ella; cuando podría venir para que Ud. la vea...”?

e) La *altero-ecopraxia*: es otra de las manifestaciones en que la esfera del yo se confunde con la de las demás personas; su presentación en clínica es rara. Fue descubierta, descrita y nominada por H. DELGADO⁷ y consiste en que el paciente está convencido que sus actos, expresiones verbales, movimientos, ademanes, etc., son imitados por otras personas, generalmente vecinas, (con la seguridad de que tal imitación, no ocurre en realidad); el paciente llega a asegurar que él y el imitador son la misma persona.

2. *La convicción de existencia personal*: es el aspecto de la conciencia del yo en que el sujeto sano, está convencido, tiene la certeza de que existe y que, por lo tanto, su cuerpo y su alma son entidades reales y muy suyas. La anormalidad respectiva es la “convicción de inexistencia personal”, sobre la que el paciente se afirma de manera irrefutable, completamente seguro de que “ya no existe”, y enérgicamente renuente a aceptar la argumentación contraria. Esta es una alteración de la conciencia del yo muy propia del llamado “Síndrome de Cotard”, en el cual se presenta claramente delimitable; pero puede también surgir en la esquizofrenia, desfigurado por los fenómenos alucinatorios y delusionales, por lo que hemos propuesto el nombre de “Síndrome pseudo-Cotard”, en un trabajo de hace ya varios años²³.

3. Otro de los aspectos de la conciencia del yo que suele afectarse en la esquizofrenia es el del “sentimiento de la constancia virtual”, según el que cada cual se siente y percibe la misma persona que fue a lo largo de su vida, desde el momento en que la instancia del yo se configura y el sujeto es capaz de ejercitar la autorreflexión, lo que habitualmente acontece en las postrimerías de la niñez. DELGADO¹⁰ considera en que este punto

deben hacerse, por lo menos, dos advertencias: la primera es suscitada por la propia naturaleza del carácter, que va variando con el tiempo, desde los primeros días de la vida, en que el sentimiento de constancia virtual va modificándose, bajo el influjo de diversos factores: es la fase de la llamada "metamorfosis del carácter", hasta, por lo menos la adolescencia, en el curso de la cual estos cambios suelen ser bastante notorios, según hallazgos de investigadores de nota, como E. SPRANGER²⁵ Ch. BUHLER⁶, H. REMPLEIN²², J. PIAGET *et al.*²⁰, A. GESELL *et al.*¹⁴, etc. cambios éstos que no pueden tomarse como patológicos. La segunda advertencia, comprende aquellos casos ciertamente anormales, porque son cambios o alteraciones de la personalidad debidos a lesiones cerebrales, cualesquiera sean su origen, siempre verificable como hecho actual o anamnésico. Pero el cambio formal e incomprensible del sentimiento de constancia virtual, consiste en que el sujeto sostiene enfáticamente haber sufrido una tal "transformación", porque se siente otra persona, distinta de la que fue hasta un determinado momento; transformación que en algunos casos puede ser súbita y precisa en el tiempo y lugar. Así sucedió con una paciente, de 33 años, soltera, quien cuenta lo siguiente: "Una mañana, cuando yo tenía 13 años, acababa de salir del colegio a las 12 del día y me encontraba en el paradero del ómnibus para tomar el vehículo que siempre me dejaba en mi casa, cuando de repente 'sentí como un aire', cosa muy rara, y desde ese preciso instante cambió totalmente mi modo de ser, ya no me sentía la misma chica que siempre fui; llegué a mi casa y conté a mis familiares lo que me sucedía y no me creían. Desde aquella época yo no salgo de mi casa porque la gente se burla

de mí y me han puesto el apodo de 'gorda'; cuando tengo que regar el jardín, lo hago bien temprano, antes que los vecinos se levanten y comiencen a burlarse de mi, diciendo siempre: 'ahí está esa gorda' ".

4. *La conciencia de actividad*: aspecto de la conciencia del yo, en que el yo se considera y se sabe autor y dueño de sus propios actos, de tal modo que la vida subjetiva transcurre con el sentimiento de que uno mismo es el que interviene como agente: el sujeto sabe entonces que sus pensamientos, sus ideas, sus impulsos, sentimientos, etc. de su vida cotidiana, pertenecen a él mismo. Entre las anormalidades correspondientes a este aspecto de la conciencia del yo, se señalan la "parálisis del yo", "sentimiento de automatismo" y "desposesión", que suelen tomarse casi como sinónimos. Aunque en clínica pueden darse fenómenos parecidos a los nombrados, no precisamente psicóticos, bajo el influjo de un impacto emocional, súbito e imprevisto, o continuo como en las reacciones neuróticas; o también de manera semiconsciente y en cierto modo, voluntaria, como acontece en los sujetos que hacen el papel de "medium" durante las "sesiones de espiritismo"; o bajo el influjo, también aceptado y voluntario de la hipnosis. Pero en las formas patológicas ocurre algo distinto: el yo se halla bajo las órdenes de un agente extraño que, por lo general, desconoce la identidad de tal agente y/o su procedencia; el sujeto está convencido de que sus actos son impuestos o dirigidos y manejados no por él mismo sino por otras personas, aparatos, máquinas, etc., pero siempre contra su voluntad. Así, un paciente de 28 años, es portador de un trastorno esquizofrénico crónico, sus quejas de siempre son como éstas: "Me siento algo mejor, doctor, pero

la gente me sigue censurando, conoce toda mi vida, esa gente está al tanto de todo lo que yo hice en mi juventud, cuando muchacho; hasta un sacerdote se ocupa directamente de mi conducta y se pone a divulgarla a la gente en la iglesia; los médicos no me creen, Ud. tampoco; en cambio, yo estoy seguro de que estas cosas se deben a que tengo metido un aparato en un diente (señala un incisivo) o tal vez en el estómago; pero más seguro estoy de que el aparato está metido en el diente; aunque los dentistas que me han visto (el padre fue siempre obligado por el enfermo a llevárselo donde el dentista) me dicen que no tengo nada allí; y como todas estas cosas se deben a la existencia de ese aparato, la solución está en que el dentista me lo saque". El paciente asegura reiterada e invariablemente que el aparato aludido ha sido metido "por alguien" que no puede identificar, con el objeto de hacer pública su vida interior, sin que él así lo quiera.

5. *La conciencia de unidad del yo*: es el aspecto de la conciencia yoica que asegura el sentimiento de que el yo es único, indiviso e indivisible. Sin embargo, este aspecto de la conciencia del yo, es uno de los más debatidos modernamente, por psicólogos como Wilhelm ARNOLD¹, Gardner MURPHY¹⁹, etc. y por renombrados escritores de novelas psico-filosóficas, ya mencionados; pero mientras en estos últimos, la mezcla de realidad y fantasía es más que probable, en psicólogos y psiquiatras, la posibilidad del influjo inventivo es seguramente mucho menor; puesto que estos autores nos describen casos patológicamente reales, y no de "personajes" o "protagonistas", como sucede en las novelas. Esto no quiere decir, empero, que la vida psíquica normal y corriente no sea susceptible de una disociación funcio-

nal. Al respecto, G. MURPHY¹⁹ dice, textualmente, lo siguiente: "Nosotros hemos visto que la integración -psíquica- es frecuentemente incompleta, que hay a menudo una tendencia a ser activo en una región, inactivo en otra: el hombre que está visiblemente absorbido en una tarea o absorto en un 'brown study' (estudio profundo), está ciertamente disociado: él puede hacer cosas de las que no toma debida cuenta, y más tarde niega haberlas hecho; en tales momentos de 'concentración' hay paradójicamente una liberación de muchas partes del sistema de la personalidad". El tenor de esta cita nos parece pues, lo suficientemente elocuente.

Como trastornos concernientes a este aspecto de la conciencia del yo, se han descrito en clínica y en la literatura novelística, casos que se puede agrupar todos ellos bajo el concepto de "personalidades múltiples" que consiste en la presentación, en un mismo sujeto, de dos o más yoes; es decir, casos de "personalidad doble" (DOSTOYEVSKI) y casos de "personalidad múltiple" (H. HESSE). G. MURPHY, sostiene que la mayor parte de los casos de "personalidad doble", pueden sintetizarse en dos tipos: el *Tipo I*, en que las dos personalidades mantienen, en su alternancia, total independencia: así, la personalidad A, no conoce absolutamente nada acerca de los pensamientos y actos de la personalidad B, y B tampoco conoce nada de A: ellas no se traslapan. En el *Tipo II* -al que pertenece el caso "BCA" muy estudiado por Norton PRINCE-, A ignora lo de B, pero B esta muy al tanto de las cosas que hace A: B recuerda lo que ha hecho y pensado A; y cuando A está surgiendo, B puede aún reclamar estar conscientemente activo, controlando algunos de los mecanismos motores. A este segundo tipo de

personalidad doble corresponde el concepto de "personalidades coconcientes", así denominado por el mismo Morton PRINCE; mientras que al primer tipo de personalidad doble lo distinguen mejor rasgos recíprocamente opuestos; es decir, el rechazo y el desconocimiento mutuos. Este último rasgo, el desconocimiento, parece ser el predominante en este primer tipo, por lo menos en clínica, como los que describe brevemente G. MURPHY: el caso de Ansel Bourne y el de Mary Reynolds.

Estos trastornos de la conciencia del yo, en los que se observa claramente que los de unidad e identidad del yo se implican y complican, son de presentación excepcional en clínica psiquiátrica; además, el hecho de que existe la posibilidad de ser provocados y resueltos por procedimientos hipnóticos hablan más bien de que dichos fenómenos sean de naturaleza neurótica que psicótica. Así, DELGADO⁷ califica como "genuinamente histórico" el caso BCA de Morton PRINCE; y nosotros tenemos la misma impresión de los casos de Ansel Bourne y Mary Reynolds, de G. MURPHY.

Finalmente, un fenómeno susceptible de observación, sobre todo en los esquizofrénicos en los que cuenta con la complicidad de los trastornos del juicio y de la percepción cenestésica, es el de las llamadas "personificaciones".

Esta anomalía, según DELGADO⁷, "se presenta a la conciencia del sujeto como formando parte de la propia actividad subconciente", pero que yo la vive como si fuera una escisión de la personalidad. El fenómeno de la personificación puede observarse en pacientes que han recibido en su formación un fuerte influjo religioso y entonces la personificación adquiere este carácter, contaminada naturalmente, en la esquizofrenia, con elementos

alucinatorios y delusionales. Tal es lo que sucediera con un joven estudiante -católico observante él-, cuyo brote esquizofrénico se desencadenó al parecer, tras escuchar, en plena clase una ocurrencia del profesor, al tocarse probablemente un asunto de carácter religioso y manifestando éste, abierta y sentenciosamente de que la "idea vulgar de que Dios existe es una leyenda; Dios no existe -habría proseguido-, Dios es la conciencia del bien y del mal en el hombre". El paciente levantóse de su asiento y encaró dolidamente al profesor diciéndole que "cómo es posible que en su condición de maestro dijera tan tremendo error, negando la existencia de Dios...". Llegó a su domicilio, sumamente ansioso y preocupado por el incidente descrito; se recuesta en su lecho, estira su mano hacia el velador e impensadamente da con la Biblia, coge este libro, lo abre al azar, y otra vez es "impactado por una suerte de misterio o milagro": la página correspondía al "Sermón de la Montaña". En ese mismo instante se siente como Cristo y comienza a leer en alta voz las "bienaventuranzas...". Pasada la primera crisis, reflexiona y dice: "no soy Cristo, pero en aquel momento me sentía como llamado por Dios, para continuar la obra de Cristo...".

6. *La conciencia de identidad*: aspecto de la conciencia del yo, según el cual el yo se afirma y reafirma en el sentimiento y convicción de ser el mismo de siempre. Como anomalías de la identidad del yo, debemos suscribir la opinión clínica corriente de que las alteraciones de la conciencia de identidad implican también las de la unidad del yo, como ya lo dijéramos oportunamente. Pero nos parece que en clínica es posible delindar verdaderas alteraciones de la conciencia de identidad, reforzadas y sostenidas de modo radical por el paciente, bajo el

influjo de las delusiones, generalmente de grandeza: se trata aquí de pacientes esquizofrénicos que niegan enfáticamente su identidad; niegan sus antecedentes, su procedencia verdadera, su condición social actual, niegan a los suyos, etc. Ejemplo: Una paciente relativamente joven, 28 años, es conducida a la consulta por su esposo; nos impresiona como una parafrenia (a pesar de la edad), y entre otras cosas dice las siguientes: "Yo no sé, doctor, por qué me han traído acá; me creen loca porque he dicho la verdad".

- Ud. cree, señora, que su esposo puede hacer eso con Ud.?

- ¿Cuál esposo, doctor, ése que está esperando allí? ¡No, doctor, ése no es mi esposo!; aquí se han tejido una serie de maniobras a propósito, para hacer creer a la gente que soy una persona casada; yo no me he casado acá; tampoco he nacido en este país, yo he nacido en un país lejano de Europa; y mis padres no son los que me atribuyen; mis padres son reyes, pertenecen pues a la nobleza; yo no soy ésa que dicen que soy, yo soy la emperatriz NN., y me han nombrado Jefe del Ejército de Salvación, y para disimular mi identidad, me han hecho casar con ese señor, pero él no es mi marido... yo tengo que cumplir una misión muy alta, la de salvar a la humanidad y sacarla de la pobreza y de la humillación...", etc. La negación de la identidad, en esta enferma, era pues cuestión absoluta y rotunda; e incluía personas y acontecimientos con valor probatorio, como quedó demostrado al presentársele varias fotografías de su único matrimonio: ella no era ella, el esposo no era su esposo; familiares y amistades allí presentes tampoco eran tales y la ceremonia misma era cosa fraguada premeditadamente.

Algunas observaciones sobre el tema.
Este somero repaso sobre las alteraciones de la conciencia del yo -la mayor

parte de ellas espectaculares y a veces abrumadoras o desconcertantes-, de significación indubitablemente esquizofrénica, a excepción de las de unidad que no lo son siempre, y que pueden presentarse durante el sueño en personas normales, nos permite hacer algunas advertencias: 1º, que estas perturbaciones deben ser mucho más numerosas y probablemente más ricas en contenido y complicidad: como la personificación autodescrita por el químico Staudenmaier, que transcribe K. JASPERS, en su *Allgemeine Psychopathologie*; las personalidades múltiples que postula H. HESSE, en *El lobo de la estepa*, o las de despersonalización que experimentara SAN AGUSTÍN con motivo de su conversión al Cristianismo, y que consta en sus *Confesiones*; 2º, que, por lo menos, una buena parte de los trastornos de la conciencia del yo, se acompañan al mismo tiempo de curiosas sensaciones -placenteras unas, angustiosas otras, inefables las más de las veces-, a nivel de la somatognosia, y a las que no siempre se les ha prestado el interés debido; y, 3º, aunque para el especialista parezca asunto trillado esta tercera aclaración, nos sentimos como obligados a reiterarla por verificaciones propias, las de notables clínicos, y de filósofos de la talla de G. DILTHEY, F. KRUEGER, etc., dejando constancia de que suscribimos el concepto ya tradicional respecto de la naturaleza de la vida psíquica; es decir, el de manifestarse siempre como una "totalidad" -concepto ya sostenido por PLATÓN-; de aquí que, sólo por necesidad didáctica y/o clínica haya que intentar en su exploración el procedimiento analítico, a sabiendas de que es teóricamente imposible delimitar, con exacta precisión, cualquier fenómeno psíquico, el cual resulta ser más bien una suerte de *compendio* de la vida mental, de modo que su descripción o diagnóstico, sólo puede ser referido al

aspecto más notorio o llamativo de su presentación. Digámoslo brevemente, en cada manifestación o trastorno psíquico quedan afectadas, más o

menos, todas las funciones psíquicas restantes: tal es el "a priori" que se debe tener en cuenta cuando se desarrollan temas como el presente.

ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser beschreibt die Beschwerden des Ichbewusstseins nach dem Honorio DELGADO Model. Es wurden solche Beschwerden beim Schizophrenen gezeigt. Der Verfasser behauptet, dass die Negativität des Ichs ein typisches Symptom der Schizophrenie ist.

BIBLIOGRAFIA

1. ARNOLD, W. (1979): *persona, carácter y personalidad*, Edit. Herder, Barcelona.- 2. AGUSTÍN (1955): "Confesiones". En: *Obras Completas*, T. II. Biblioteca Autores Cristianos, Madrid.- 3. ARISTÓTELES (1986): *De Anima*, Edit. Penguin Classics (trad. y coment. de Hugh Lawson-Tancred), New York.- 4. ALLPORT, G. (1969): *La estructura del yo*, Edic. Siglo Veinte, Buenos Aires.- 5. BLEULER, E. (1960): *Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias*, Edit. Paidós, Buenos Aires.- 6. BUHLER, CH. (1962): *Psychologie im Leben unserer Zeit*, Edit. Droemer Knaur, Munchen.- 7. DELGADO, H. (1993): *Curso de Psiquiatría*, Fondo Editorial, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.- 8. DELGADO, H. (1937): *Psicopatología y delimitación clínica de la esquizofrenia*, prensas de la Universidad de Chile, Santiago de Chile.- 9. DELGADO, H. (1938): "Psicología general y psicopatología de la conciencia del yo", *Anal. Inst. Psicol. Facult. Letras*, Univ. Buenos Aires.- 10. DELGADO, H. (1966): *La personalidad y el carácter*, Edit. Científico-Médica, Barcelona.- 11. DELGADO, H. (1967): *La formación espiritual del individuo*, Edit. Científico-Médica, Barcelona.- 12. DOSTOYEVSKI, F. (1961): "El Doble". En: *Obras Completas*, T. I, Edit. Aguilar, Madrid.- 13. FREUD, S. (1977): *El yo y el ello y otros escritos de metapsicología*, Alianza Editorial, Madrid.- 14. GESELL, A. et al, (1960): *El niño de 5 a 10 años*, Edit. Paidós, Buenos Aires.- 15. HESSE, H. (1963): "El lobo de la estepa". En: *Obras Completas*, t. 3, Edit. Aguilar, Madrid.- 16. HARTMANN, H. (1978): *Ensayos sobre psicología del yo*, Fondo de Cultura Económica, México.- 17. KOHUT, H. (1971): *Análisis del Self. El tratamiento psicoanalítico de los trastornos narcisistas de la personalidad*, Edit. Amorrortu, Buenos Aires.- 18. MARCO AURELIO, (1960): "Pensamientos". En: *Los Estoicos*, Ediciones Ibéricas, Madrid.- 19. MURPHY, G. (1966): *Personality. A biosocial approach to origins and structure*, Basic Books, Inc. Publishers, New York.- 20. PIAGET, J. et al. (1972): *Psicología del niño*, Edic. Morata, Madrid.- 21. PLATON, (1966): "Fedro o de la belleza". En: *Obras Completas*, Edit. Aguilar, Madrid.- 22. REMPLEIN, H. (1967): *Die seelische Entwicklung des Menschen im Kindes- und Jugendalter*, Ernst Reinhardt, München.- 23. SAAVEDRA, V. (1968): "El síndrome de Cotard. Consideraciones psicopatológicas y nosográficas", *Rev. Neuro-Psiquiat.* 31: 145-174.- 24. SAAVEDRA, V. (1995): "Psicopatología de la esquizofrenia en la obra de Honorio Delgado", *Rev. Psiquiat. Peruana*, 2: 73-79.- 25. SPRANGER, E. (1961): *Psicología de la edad juvenil*, Rev. Occid., Madrid.- 26. STEVENSON, R. L. (1969): *El extraño caso del Dr. Jekyll y Mr. Hyde*, Edit. Novaro, México.- 27. WYSS, D. (1964): "Paul Federn". En: *Las Escuelas de psicología profunda*, Edit. Gredos, Madrid.