

ENFERMEDAD MENTAL Y PODER.

MONOGRAFIA RECOPIACIÓN DE LOS TEXTOS PUBLICADOS en Neurociencia-neurocultura : <http://pacotraver.wordpress.com> sobre el tema.

Dr Francisco Traver Torras.

Jefe de servicio de Psiquiatria

Consorcio Hospitalario de Castellon de la plana

Introducción.-

Es sorprendente que ni la psiquiatría ni la psicología clínicas se hayan ocupado de llevar a cabo una cartografía del poder desde el punto de vista psicopatológico, han tenido que ser otros los que se ocupen de repensar el tema desde la filosofía, la sociología o la política, el propio Foucault sin ir más lejos [escribió](#) sobre el asunto.

Si descontamos a algunos [terapeutas familiares](#) de orientación [sistémica](#) los terapeutas en general conceden poca importancia a los enredos del poder y a sus manifestaciones clínicas si las comparamos por ejemplo con la sexualidad. En cualquier texto actual de psiquiatría no existen referencias a los nudos que entretaje el poder con la conducta o motivación humanas y no existe en los manuales operativos de diagnóstico psiquiátrico referencia alguna al deseo de poder en relación con la psicopatología, aunque si existe un epígrafe entero dedicado a “Trastornos sexuales” y otro a las “Parafilias”.

¿Se trata de un olvido o de una negación? ¿Es que el deseo de poder o los enredos con el mismo carecen de importancia alguna en lo humano y en las relaciones humanas?

Naturalmente se trata de una negación, una forma de disimulo que tiene que ver con la mala prensa de la palabra “poder” en la que siempre pensamos en su acepción más negativa: “la mala distribución del poder entre las personas”, algo que seguramente entra en contradicción con nuestros ideales democráticos y que de alguna manera entra también en contradicción con otro deseo muy actual: el deseo de **empoderamiento**. Efectivamente, el hombre moderno es sobre todo un hombre que pretende ser dueño de su vida, tener el control de la misma en sus manos y tomar sus propias decisiones. Es

precisamente este hombre moderno que aspira a la autodirección, al autogobierno y al autodomínio el que no quiere saber nada del poder al que detesta y denuncia en las manipulaciones del mismo cuando proceden de otro, los psiquiatras por lo visto tampoco quieren saber, todos pasan sobre el asunto como de puntillas haciéndole ascos.

Es por eso que aun sabemos poco del poder si lo comparamos por ejemplo con la sexualidad, su compañera eterna de viaje en lo humano.

Este conflicto con la idea del poder tiene sus antecedentes históricos en las disputas que el maestro Freud tuvo ya en su día con [Alfred Adler](#), el único psicoanalista que defendió la nietzschiana idea de que la voluntad de poder era casi o tan importante como las pulsiones sexuales, lo que le valió el ser anatemizado del movimiento psicoanalítico y su ruptura definitiva con Freud.

Para Freud el deseo de poder era algo relacionado con los instintos del Yo y no tenía nada que ver con las vicisitudes de la libido, la energía sexual que gobernaba el deseo humano. Freud pensaba que el poder era algo similar a lo que los biólogos llaman “instinto de conservación” y que hoy ha sido sustituido por el concepto [sociobiológico](#) del *fitness*: la aptitud genérica para la supervivencia y la reproducción. Hay algo en ese concepto del *fitness* que acerca lo sexual al deseo de poder como si ambos: poder y sexo fueran hermanos gemelos y vinieran al mundo enredados por un cordón umbilical común.

Y es verdad, no hay deseo sin poder, ni hay poder sin sexualidad.

O lo que es lo mismo no hay sexualidad sin poder.

En cierta [película de Buñuel](#) (Belle de jour) podemos perseguir esta idea, el enlace entre poder y sexo que aparece encarnado en las relaciones sado-masoquistas a través de Severine que se prostituye en sus horas libres a pesar de no necesitar el dinero que gana como prostituta en un burdel.

Aspectos conceptuales.-

Una de las razones que se esgrimen para entender el deseo de poder como algo ajeno pero que nos viene entrelazado con las pulsiones libidinales es la evidencia de que el

niño es cuidado, acogido y amado por las mismas personas que lo disciplinan, le restringen y le dominan. Este aspecto de la crianza ha sido muy descuidado por los psicólogos de orientación dinámica y sólo [Melanie Klein](#) a través de aquel constructo tan mal delimitado y peor explicado, una supuesta escisión de origen llevada a cabo por el niño y que todos recordamos en el *adagio* “madre buena y madre mala” llegaron a acercarse a esta realidad, un conflicto dialéctico que el niño resuelve probablemente fundiendo ambas imágenes en una sola. En efecto, los niños no tienen más remedio que al vincularse con sus madres (y más tarde con sus padres) que aceptar que una misma persona es portadora de amor, cariño, afecto y protección como de normas, ausencias, exigencias y restricciones. Un conflicto que de no resolverse arrastrarán a la escuela - otro laboratorio para observar de cerca la gratitud y el rencor- y a las relaciones con sus iguales.

Los psicoanalistas siempre hablaron de la [ambivalencia](#) como secuela de este conflicto, es decir una especie de doble visión de nuestras *imágenes* (recuerdos) de nuestros padres, “le amo en cuanto me provee y le odio (o le temo) en cuanto me domina”, pero la cosa va más allá de lo que Melanie Klein pensaba, porque también es posible esta fórmula, “le amo porque me domina”. Es cierto, no hay nada más ambivalente que nuestra relación con el poder, por eso obedecemos y a veces nos rebelamos con razón o sin ella porque el poder del otro es siempre una referencia que opera como un atractor de afinidades y de odios, pero más allá de eso **adoramos al poder**, a veces de forma secreta pero siempre de forma contradictoria con nuestros deseos que suelen dirigirse hacia la autosuficiencia. No se trata de un fenómeno solamente individual, basta observar la trama de complicidades que se esconden detrás de un régimen político autoritario. Ningún dictador sería posible sin esa especie de veneración colectiva que tenemos los humanos frente al poder, esa manía por obedecer empezando por los soldados de un ejército y terminando por la obediencia a un líder sectario, político o familiar.

Nuestra relación con el poder es realmente viscosa y sexualizada a veces embrutecida, es el caso del sicario, del que se aviene al delito con tal de agradar a su amo. Hasta tal punto es grande nuestra devoción por el poder que cuando nos inventamos a un Dios lo dotamos de un apellido: “Todopoderoso”, efectivamente ¿qué sentido tendría inventar a un Dios sin ningún poder? ¿Qué sentido tiene adorar al débil?

Y esta es – a mi juicio- la clave de la cuestión: amamos al poderoso porque el amor mantiene relaciones de vecindad con el poder.

Amamos al poder por nuestra condición de déficit, por nuestra condición de desvalimiento, de ignorancia y de desamparo primigenio. Amamos al poder -encarnado en el otro- porque somos humanos y porque para empoderarse hace falta antes encontrar a un **dador de poder** sin el cual no alcanzaríamos ni de lejos ese efecto normalizador y ético del poder normal: ocuparse de uno mismo.

Y por la misma razón somos capaces de identificarnos con el débil, con aquel que comparte nuestro propio desamparo real o imaginado, pero si somos capaces de sentir compasión por los débiles o por los niños no es más que por el deseo propio de ser amados y protegidos en condiciones similares de desvalimiento -una empatía natural-, pero al elegir cómo ser amado, uno elige la fortaleza del que ostenta más poder que nosotros mismos. La mayor parte de las personas que dedican su vida a los débiles se procuran la compañía del ser más poderosos de todos, Dios, sin Dios es muy difícil llevar a cabo la tarea de amar a los débiles y siempre será psicológicamente hablando una actividad sospechosa.

En este contexto hay que encuadrar esta pregunta ¿Por qué los bebés se enlazan o vinculan con sus madres?

No todos lo hacen, algunos “deciden” no hacerlo como sucede con los niños autistas, pero los que lo hacen lo hacen por **necesidad**, es decir por eso que Spinoza llamaba “*conatum*“, los biólogos “instinto de supervivencia”, los analistas “pulsión” y los sociobiólogos nombrados más arriba *fitness*. Algo relacionado con la voluntad de sobrevivir, algo que -más allá de eso- no sabemos explicar bien pues no conocemos a fondo los vericuetos de ese “instinto de vida”. Algunos psiquiatras como Bowlby inventaron una nueva palabra para esta manía de vínculo de los bebés -presente en todos los mamíferos y en algunos tipos de aves- y le llamaron **apego**. Llamar apego esta necesidad tiene su gracia porque acapara en un sustantivo dos cuestiones. Así como la palabra *fitness* enlaza la sexualidad con el poder, la palabra apego enlaza la necesidad con el amor. O dicho de otro modo, **el apego es el amor que surge de la necesidad de sobrevivir.**

Así que la palabra apego hunde sus raíces en el amor sin nombrarlo, ni lo prejuzga ni lo excluye pero enfatiza sobre todo la necesidad del bebé de enlazarse a alguien que lo sustente, sea quien sea y como sea, ese bebé no tiene mas remedio que apegarse, es decir amar a esa persona que de alguna manera pondrá sus condiciones durante la crianza a esa inversión. El bebé no sabe que es precisamente ese apego el que lo va a convertir en un rehén de su propia madre, no sabe que con su madre va también un torturador, un dictador que le obligará pronto o tarde a enlazar amor y poder en una misma estructura mental.

Tampoco sabemos como se las apaña la libido (el amor) para neutralizar los efectos del resentimiento y del odio que surgirá necesariamente en esa relación. Lo que si sabemos es que amor y poder son entrañables compañeros que andan de la mano de por vida tiñendo y destiñendo las relaciones humanas, entre padres e hijos, en la pareja, en los grupos sociales, entre países y etnias o entre religiones y si lo medimos a través de sus correlatos conductuales: la guerra: entre sexos, entre generaciones, entre etnias, culturas y religiones tendremos que concluir que algo debemos estar haciendo mal al trazar eso que mas arriba llamé una cartografía del poder.

Este articulo adelantará una hipótesis respecto a la causa de ese malestar.

Es la negación del deseo de poder o la disconformidad con nuestra experiencia de poder o las estrategias para nivelar ese poder del otro lo que enturbia y envilece lo humano.

Relaciones entre amor y poder.-

Sin prescindir de él o sin renegar del mismo hemos de concluir lo siguiente:

- El poder y el amor están necesariamente unidos.
- El empoderamiento es necesario para autogobernar la propia vida.
- Determinadas estrategias para adquirir poder o mermar el poder del otro son enfermizas.
- El poder está injustamente distribuido en el nivel social y es necesario una actitud personal de rebelión que lo cuestione permanentemente.
- Determinados repartos de poder como los que hacen recaer más poder en los padres que en los hijos son funcionales y forman parte de esa dádiva de poder que va desde los que enseñan hacia los que aprenden.

Los que hayan leído el epígrafe anterior ya habrán comprendido que el amor y el poder son dos eternos compañeros de viaje que se dedican a amargarse la vida el uno al otro cuando no precisan de un tercero que tercie en las disputas eternas que mantienen ambos. Señalé también en ese post algo que está en el origen de esa desavenencia estructural y me referí a que las personas que nos aman son las mismas personas que nos dominan y que en el mejor de los casos nos empoderan, es decir nos disciplinan para que más adelante seamos capaces de gestionar nuestra propia vida.

Nada de esto sucede en los enfermos mentales.

Amor y poder en la psicopatología.-

Los enfermos mentales -y no solo ellos- son personas que son incapaces de gestionar su propia vida de una manera adaptativa, en su grado más extremo -en las psicosis crónicas- son incapaces de ganar dinero y de gastarlo de una forma sensata, no conocen las reglas elementales de la sociabilidad, no se lavan, no se alimentan, no se cuidan y deben ser tutelados por alguien que se haga cargo de ellos. Es posible afirmar que los enfermos mentales graves son aquellas personas que tienen déficits o deficiencias severas en el autocuidado, se trata de personas que necesitan que alguien “les tome a su cargo”. El riesgo que tienen de morir de cualquier cosa abandonados a su suerte es el doble del que tenemos las personas normales.

Es posible afirmar que en ellos existen deficiencias en eso que hemos llamado empoderamiento y cuyo resultado adaptativo es la autodirección, la capacidad de gobernarse uno mismo sin precisar de tutelados o de cuidados especiales. Eso es la normalidad e implica cierto grado de empoderamiento. La persona normal es aquella que ha logrado establecer ciertos pactos entre la pulsión de poder y las pulsiones eróticas, ha llegado a un cierto equilibrio en ese reparto.

Por el contrario los enfermos mentales son personas que suelen escindir los contenidos eróticos de los de poder, algo que ya señaló aquel psiquiatra de culto llamado [Ronald Laing](#), el inventor de aquel movimiento denominado [antipsiquiatría](#) que presidió el debate psiquiátrico en los sesenta y setenta y cuya doctrina impregnó a toda una generación: la que llevó a cabo la desinstitucionalización de los enfermos mentales con

el cierre de aquellas instituciones clásicas y siniestras conocidas con el nombre de manicomios.

Esta escisión de la mente de la que Laing habló en su “[Yo dividido](#)“, no era una novedad teórica, el propio [Bleuler](#), inventor de la palabra “esquizofrenia” ya bautizó de esta manera a esta enfermedad sustituyendo a la [kraepeliniana](#) “demencia precoz” porque quiso enfatizar la división de la mente (esquizo) en lugar de su evolución hacia el déficit o la demencia.

¿Pero qué significa “división, escisión o esquizo”? ¿Qué consecuencias tiene esta división sobre la mente? ¿Y por qué se produce tal escisión?

Lo que entendemos hoy por escisión mental es una forma primitiva de defensa psíquica que trata de separar los contenidos amorosos que proceden de la madre “buena” de los contenidos de agresión que proceden de la madre “mala”. El paciente tendría una dificultad innata o adquirida a la hora de mantener agregadas ambas condiciones y esta dificultad se manifestaría en una especie de fragmentación o debilidad de la mente para hacer síntesis entre ambas pulsiones y en adelante de cualquier otra. Se supone que eso es lo que hacemos las personas normales: manejarnos con la ambivalencia que nos generan nuestros objetos significativos mezclando ambas tendencias en el turmix del deseo y dando una respuesta integradora. “O le amo o le odio”, es lo normal en la lógica de contradicción que preside nuestro intelecto. También puedo “amarle hoy y odiarlo mañana”, pero “odiarlo y amarlo” al mismo tiempo es bastante enloquecedor. Es probablemente eso lo que les sucede a los pacientes mentales más graves sobre todo a los esquizofrénicos.

Laing -que era un psiquiatra radical- pensaba que el amor estaba envenenado por el odio en su raíz. Estaba persuadido -quizá a través de su propia experiencia personal- que en el amor están las semillas de la destrucción, de la tortura psíquica que los padres infligen a sus hijos y que llevaba a algunos de ellos a partirse en dos: una parte delegada del dominio de los padres y otra el Yo verdadero que permanecía en estado embrionario, sin despertar, crecer y madurar. Laing creía que la esquizofrenia era una enfermedad inducida por los padres en el ejercicio de su poder contra sus hijos, de lo que se trataba era de liberar esa parte dormida que había en los enfermos y de darles soporte para que se manifestara, algo así como una reeducación.

La hipótesis de la “madre esquizofrenógena” añadió más culpa a los hogares con hijos esquizofrénicos y no fue refrendada nunca por la comunidad psiquiátrica internacional, las ideas de Laing fueron desterradas ya en la década de los 80 y hoy ya nadie sostiene dicha teoría a pesar de que en el pensamiento de Laing hay -mezcladas con sus ideas y propuestas radicales- algunas gotas de verdad.

La primera verdad es que en los familiares de primer grado de los esquizofrénicos existe lo que hoy conocemos con el nombre de [trastorno esquizotípico](#), una especie de esquizofrenia menor que no se detecta fácilmente y que sólo puede ser revelada por la mirada de un experto. Si bien la hipótesis de la madre esquizofrenógena (Fromm-Reichman) nunca se demostró lo cierto es que tampoco se excluyó del todo dejando a cada profesional la responsabilidad de entender mejor la enfermedad de cada caso individual según su propio criterio de entender la crianza. Así Bowlby habló de un apego inseguro o de un apego ambivalente como observaciones de sus trabajos con niños para explicar esa misteriosa disociación. Naturalmente la psiquiatría oficial considera a Bowlby una especie de *guru* al mismo tiempo que se desdice de la “madre esquizofrenógena” y se concentran en la genética y en la neurobiología moleculares.

Lo cierto es que si los padres de los esquizofrénicos comparten algunos rasgos genéticos con sus hijos enfermos, -algo que es indudable- resulta difícil trazar una línea divisoria clara entre el concepto “madre esquizofrenógena” y los trastornos del taxón esquizotípico que al parecer se encuentra distribuido de forma familiar.

Otra gota de verdad en el pensamiento de Laing es que esa **escisión del Yo** existe en otros modelos explicativos del enfermar mental sobre todo en aquellos de origen psicoanalítico. Y no hablo solamente en los esquizofrénicos sino en los enfermos mentales más leves, aquellos que llamamos neuróticos y aun en las personas normales y es la responsable de esos vaivenes de idealización-devaluación que presiden nuestros intercambios con los demás y que se saldan con enemistades, conflictos con el poder, decepciones personales, disregulación del humor, angustia o desamor. Es posible decir que la mayor parte de conflictos que tenemos con los demás proceden de un cierto defecto de empoderamiento personal, es decir a un déficit para orientarse en la vida siendo dirigidos por esa fuerza interior que dota a nuestros actos de sentido y de propósitos y que deben ser legitimados desde el orden social: el deseo de poder y sus

fracasos tiene sus correlatos bien conocidos, la codicia, la envidia, los celos y la rebeldía.

Y es algo que sucede a veces yendo de la mano del amor, pues el amor **no nos redime de los conflictos con el poder** sino que a veces es el escenario-como sucede en la historia-, la condición para que esos conflictos se manifiesten. De manera que las ideas-fuerza de Laing son falsas porque atribuyeron al amor en si mismo la cualidad de conflicto siendo como es el poder de dónde procede este conflicto cuando se enreda con el amor o con las pulsiones libidinales genéricamente hablando. Sin embargo acertó en su diagnóstico de ese defecto de empoderamiento en relación con los pacientes mentales graves relacionándolo con la escisión.

Y son frecuentes los enredos del poder con el amor y lo son por una razón fundamental: mientras las pulsiones libidinales se **reprimen** cuando entran en conflicto con instancias morales las pulsiones de poder no siguen los mismos destinos que aquella, el deseo de poder no se reprime sino que se deniega, es decir el individuo tiende a mantener separados amor y poder durante toda su vida, como si una cosa excluyera a la otra ignorando que amor y poder van siempre de la mano y que es precisamente en las relaciones amorosas donde obtiene su mayor legitimación como pulsión oculta y siempre disfrazada o disimulada.

Gran parte de los síntomas psiquiátricos y el malestar y el sufrimiento mental proceden tanto de la disconformidad y la falta de empoderamiento como de las estrategias que uno diseña para arrebatar, ningunear, minimizar o mortificar el poder del otro.

Algo de lo que hablaré en el próximo capítulo, de esas estrategias duales que conocemos como pasión y rebelión frente al poder.

A aquellos que quieran profundizar en la vida y obra de Ronald Laing les recomiendo el libro que uno de sus 10 hijos Adrian, escribió recientemente sobre la vida de su padre. Se trata de un ajuste de cuentas despiadado contra él, una de las formas que tiene el poder de alzarse contra sí mismo convirtiéndose paradójicamente en otra clase de poder que conocemos como venganza.

[En este artículo](#) hay un buen resumen del libro.

Hasta Nietzsche escribió sobre la escisión:

*“El buen autor, el que de veras se compromete con su causa, quiere que aparezca otro y lo eclipse sosteniendo la misma causa de modo más claro y resolviendo exhaustivamente los problemas contenidos en ella. La muchacha que ama desea descubrir, en la infidelidad del amado, la devota fidelidad de su propio amor. El soldado desea caer en el campo de batalla por su patria victoriosa: pues en la victoria de su patria triunfan al mismo tiempo sus más altos deseos. La madre da al hijo lo que se quita a sí misma, el sueño, la mejor comida, en algunos casos la salud y los bienes. ¿Pero son, todos éstos, estados altruistas? ¿Son, estas acciones de la moral **milagros**, en tanto que son, según expresión de Schopenhauer, imposibles y con todo reales? ¿No es evidente que en todos estos casos el hombre ama **algo propio**, un pensamiento, una aspiración, una criatura, más que **otra cosa propia**, es decir, que **escinde** su ser y sacrifica una parte de éste a la otra? ¿Acaso sucede algo esencialmente distinto cuando un testarudo dice: Prefiero que me maten a ceder un palmo ante este hombre? En todos estos casos existe la **inclinación hacia algo** (deseo, instinto, aspiración); secundarla con todas las consecuencias, no es, en ningún caso altruista. En la moral el hombre se trata a sí mismo, no como **individuum**, sino como **dividuum**“.*

De [“Humano, demasiado humano“](#)

El conflicto de poder en la histeria: estrategias.-

Hasta este momento he hablado en este artículo de algunos aspectos que relacionan las pulsiones eróticas y las pulsiones de poder, he hablado también del emparejamiento eterno de ambas y en el capítulo anterior me extendí, sobre todo, en relacionar el sufrimiento mental con este déficit de empoderamiento que suele acompañar a aquellos que manifiestan trastornos mentales, también aprovecho ahora para volver a nombrar un concepto que me parece esencial para la salud mental y es el de **empoderamiento**, un término que hasta ahora se ha utilizado en relación con el desarrollo económico y social de países empobrecidos y también por los grupos feministas en relación a los cambios en los modelos de mujer pero que carece de raigambre o tradición en lo que respecta a la psicología. (Ver [empoderamiento](#) en inglés y la concepción del [budismo tibetano](#))

El empoderamiento -en su versión psicológica- es la adquisición de un poder suficiente para autogobernarse y dirigir la propia vida, tomar las decisiones de manera autónoma y -en el plano subjetivo- percibirse como alguien libre, alguien que sigue los designios de su propia voluntad. Esa es la definición que dí a esta palabra aplicada al individuo, algo que se opone a la palabra alienación: el individuo empoderado es lo opuesto al individuo [alienado](#). Utilizaré el termino alienación en su sentido político y filosófico: el alienado es aquel en cuyas manos no se encuentra la dirección de su destino. La alienación que puede llegar a la sutilidad de lo más subjetivo de la persona: la sensación de que uno no tiene en sus manos los mandos de su propia vida.

En el sentido filosófico marxista el alienado no es un esclavo, sino un esclavo que no sabe que está siendo esclavizado y que de cualquier manera no encuentra en si mismo la voluntad de escapar a esa esclavitud.

En este epigrafe me voy a ocupar de distintas estrategias, aquellas que siguen determinados individuos a fin de conseguir poder. Bien entendido que existen tres formas de disminuir la distancia de poder entre unos individuos y otros.

- una forma es aumentar el poder propio sobre el otro, arrebatándoselo (competir) o compartiéndolo a través de alianzas (seducir).
- otra manera es socavar el poder del otro sobre uno mismo.
- la tercera no está relacionada con lo interpersonal, se trata de una estrategia dirigida a aumentar la sensación de control subjetivo sobre los acontecimientos y el devenir.

En términos generales es posible afirmar que la ganancia de poder de una forma u otra supone una ganancia de control subjetivo, por esta razón **el poder y el control** están relacionados y no pueden separarse el uno del otro.

Definiré el control como el autodomínio o el dominio de las conductas ajenas a partir de una determinada estrategia conductual, es algo que el individuo **hace** en el plano fenoménico, controlar supone siempre una acción observable, también en los individuos hipercontrolados podemos observar este fenómeno usualmente en forma de restricción afectiva o de parsimonia. De lo que se trata en el control – en su versión psicológica- es de disminuir la libertad de un sistema y hacerlo predecible. Dicho de otra manera: **el**

control es la misma cosa que el dominio, si bien muchas veces este aspecto de dominio queda oscurecido por la propia estrategia destinada a obtener control sobre la incertidumbre que se presenta en forma de desapego o desinterés.

Me voy a referir a las conocidas estrategias histéricas, bien descritas y conocidas por terapeutas, psiquiatras, psicólogos y psicoanalistas con independencia de sus referencias teóricas, tanto a las que pretenden aumentar directamente el poder propio como las que se encargan de socavar el poder ajeno.

De estas estrategias descritas bien reconocibles, el lector no deberá pensarlas desde el lado de la patología a pesar de llevar la etiqueta de histéricas, obsesivas u otras. El lector deberá entender que si las agrupo bajo un determinado epígrafe es porque determinadas estrategias forman parte del repertorio habitual de determinados caracteres. Algunas de ellas, son incluso normales, si por normal entendemos una práctica habitual, sin embargo lo que describiré será la esencia de cada una de las estrategias y su relación con la ganancia de poder en una relación cualquiera o bien la ganancia de control sobre una circunstancia determinada.

Me referiré a estas cuatro estrategias:

- La seducción
- La queja
- La coacción
- La reivindicación

La seducción



¿Qué pretende esta mujer, ocultar o mostrar?

A los que hayan leído un post titulado [“Por qué las mujeres se deprimen y los hombres se drogan”](#) ya habrán visto que los psicólogos evolutivos llevan muchos años intentando relacionar la patología humana actual con una serie de conductas sociales destinadas a obtener rango o estatus, que es la manera en que los psicólogos evolucionistas, los etólogos y los primatólogos nombran a lo que nosotros llamamos poder. Price, el psicólogo que estudió las distintas modalidades de estrategias relativas a la ganancia y mantenimiento de poder para relacionarlas con la depresión subrayó un grupo de ellas a las que llamó seductoras y que estaban basadas en el atractivo personal, las llamó genéricamente **“rivalidad hedonística”** para diferenciarlas de aquellas otras formas de rivalidad que se basaban en la intimidación, la amenaza o la confrontación directa y que llamó **“rivalidad agonística”**.

Dicho de una manera comprensible: los individuos tiene dos formas de salirse con la suya, una mediante la seducción y otra por la fuerza.

Lo sorprendente de esta teoría es que Price por primera vez llamó a las cosas por su nombre: la seducción no es sólo una forma de conseguir amor -que es la forma arcangélica como se la imaginan algunos- sino una forma de competir y de obtener “pagos” adicionales, prebendas o exenciones. Aquel que seduce intenta conseguir aquellos dones que están en otro lado, usualmente en lo alto de la escala del rango y lo hace para asegurarse un estatus parecido al que lo ostenta por méritos propios.

Aunque nosotros los humanos estamos acostumbrados a convivir con jerarquías y por tanto con intentos de seducción de abajo arriba y de arriba a abajo, y aunque todos estaríamos de acuerdo en preferir a un director dialogante que un director autoritario al final ellos son los que tienen el poder y no el subordinado que en el mejor de los casos sólo puede expresar su opinión.

Pero el subordinado puede hacer otras cosas y de hecho las hará: una de ellas es tratar de influir en las decisiones del poder a través de la seducción o la sumisión, puede tratar de hacerse imprescindible: el hombre o mujer de confianza de su jefe. En un plano más mundano puede incluso hacerse su amante.

Este tipo de subordinados pronto contarán con todas las antipatías de sus compañeros que nunca le perdonarán ser el “pelota”, pronto será acusado de ello por todos y estará en todas las conversaciones pues todos compiten por el favor de ese jefe, y hay alguien que ha apostado más fuerte dejando a los demás excluidos.

Y ese plus de energía que ha invertido esta persona en hacerse imprescindible para su jefe tiene a su vez un peaje que pagar porque su dedicación ha dividido la empresa en dos: el y su jefe y los demás. La rivalidad agonística con sus compañeros está pues asegurada.

Pero ni siquiera el amor escapa de esta disonancia que propicia la seducción, pues ¿qué pretende el enamorado sino llegar a poseer en exclusividad a su objeto amado?. Lo que comienza siendo algo inmaculado, el amor, acaba siendo una conquista militar, un **amor-para-si**. Algunos pensadores como [Fromm](#) nos llamaron la atención sobre nuestro desconocimiento de las leyes que gobiernan el amor y que nada tienen que ver con esa idealización emotivista con que nos lo imaginamos. Fromm nos habló del amor tal y como se presenta en la realidad social y psicológica humana; el amor ideal sacrificado y abnegado simplemente no existe, el amor-como-renuncia es un ideal romántico y si existe es muy sospechoso psicológicamente cuando no francamente patológico. Ningún amor puede ser más intenso que la autoestima o el auto-amor.

Es precisamente el lado oscuro del amor el que vamos a encontrarnos en la patología, las secuelas de una seducción exitosa son pronto o tarde **la decepción**. Una decepción que lleva a la mortificación, al ajuste de cuentas, al reproche, a las escenas

demostrativas de desamor, a los celos y a la codicia comparativa. Este tipo de estrategias destinadas en realidad a socavar el poder del otro a disminuirlo en su atractivo o su valor son las estrategias que conocemos en la patología con el nombre de histéricas. Pero para que puedan llevarse a cabo es necesario el amor del otro, puesto que sin amor no puede haber escalada de reproches. Sin amor la histeria no puede darse: precisa pues de testigos abnegados o enamorados, pacientes y bienhechores, personas entregadas en la pira del sacrificio que el otro miembro diseñó para socavar su poder, usualmente el poder masculino, pues es en las histéricas donde podemos observar más frecuentemente esta estrategia de crítica, descalificación y desvalorización constantes.

Lo que comenzó prometiendo mucho acaba siendo una tortura, el parasitismo de la histérica es tal que sólo mediante la ruptura del juego puede terminar la escalada de mortificaciones que impone a sus parejas, sobre todo a las sexuales. Pero después de la ruptura se iniciará de nuevo otro episodio con otra persona donde se repetirá la misma escenografía y quizá el mismo resultado.

Como podemos observar en el caso de la histeria se reproducen en tres tiempos las maneras en las que se cuestiona el poder del otro:

- primero se le seduce induciéndole a una relación especial, una relación de exclusividad.
- después se le socava o se le mortifica a fin de disminuir su poder.
- por último se trata por todos los medios de que la relación se termine aunque inyectando ese deseo en el otro. La histérica busca ser abandonada, ¿pero para qué?

Para reproducir este mismo patrón de seducción, mortificación y pérdida. La histérica - como en realidad todas las relaciones patológicas- **persigue el amor**, -con independencia de la persona que lo suscita-.la histérica está enamorada del amor, el objeto es secundario. De esta misma opinión es D. Juan, algo que ya describí en este [post](#), el formato que toma la histeria en el sexo masculino: la colección de mujeres seducidas como si fueran trofeos que exhibir.

¿Y qué hacen las histéricas cuando ya no pueden seducir, es decir cuando han perdido atractivo?

Entonces se especializan en estas otras estrategias: la queja y la reivindicación, algunas de ellas incluso combinan las tres simultáneamente pero el destino de la histérica a largo plazo es o vivir quejándose o vivir reivindicando, algo que veremos en el próximo epigrafe.

La queja

Hay una amplia tradición histórica en las relaciones de los médicos con la histeria, una de las razones es que las histéricas se quejan usualmente de dolencias que terminan en las consultas de los médicos y se sabe que las enfermedades histéricas son enfermedades que remedan a las enfermedades somáticas, las verdaderas y que por decirlo así plagian sus “mejores” síntomas, aquellos más dramáticos o extravagantes, sobre todo aquellos que se pueden mostrar.

Usualmente se trata de síntomas neurológicos, parestias, mutismos, cegueras, parestesias dolorosas, parálisis, ataques convulsivos, o desmayos que no responden a ninguna patología somática y que no siguen tampoco las rutas anatómicas de la inervación, son síntomas cambiantes y proteiformes y sobre todo son síntomas destinados a convocar el interés de alguien. Se trata de la [histeria de conversión](#) bien conocida por los médicos y psiquiatras de todo el mundo y que se halla en franco retroceso por razones difíciles de explicar en pocas palabras. Paralelamente hay otra forma clínica de histeria -descrita por Briquet- y que lleva su nombre tal y como se escribió [en este post](#) y que ahora lleva por título oficial “el trastorno por somatización” que implica además una cierta “profesionalización” en la demanda, una conducta que se conoce con el nombre de “conducta de enfermedad”, otrora **victimización**.

Ambas formas de histeria tienen en común la queja, es decir algo que está más allá del daño objetivo y que adquiere la forma de una demanda médica, de una demanda de remedio. Se trata de algo que se le pide al médico, una demanda dirigida a un saber, al poder médico.

Se trata a veces de una demanda exagerada, histriónica y otras veces indiferente pero que siempre delata una impotencia, una incapacidad, un déficit o una falta, un “no puedo” o un “no tengo”.



CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Consumer Action
Acción Pro-Consumidor

Pero con el tiempo las quejas se han sofisticado y han cambiado de formas y modos hasta tal punto de que para un médico residente puede resultar imposible discriminar las quejas de los enfermos verdaderos de las quejas de aquellos que simulan -que no fingen- estarlo. Porque en realidad la queja histérica no es una simple mentira sino una simulación, para entender las diferencias entre ambas cuestiones propongo al lector una visita a este [post](#). En esta [web](#) hay múltiples ejemplos sobre las diferencias entre ficción, simulacro y realidad.

O a [este otro](#) donde se explican las dos formas “de saber algo” que tiene el cerebro humano.

Y que se puede resumir en esta frase:

Toda simulación es verdadera ([Eclesiastés](#)) . Lo que es lo mismo que decir que nuestro cerebro procesa del mismo modo lo real y lo simulado.

Lo que añade un nuevo misterio a la historia puesto que no podemos cerrar el asunto diciendo que una enfermedad histérica es un simple falseamiento de pruebas, signos y síntomas médicos, más que eso la historia es un **enigma**, un enigma que se presenta sin conciencia de ello a alguien que posee el poder de desvelarlo, en este caso el médico que hasta hace recientemente muy poco tiempo eran todos del sexo masculino: dos poderes en uno. Dicho de otra forma, la queja histérica plantea un enigma que una mujer suele presentar a un hombre que ostenta cierta forma de poder para demostrar que su poder es en realidad un simulacro de poder y a través de un simulacro de síntoma.

Es algo que se sabe desde que [Mesmer](#) descubrió o mejor dicho supuso que el poder de curación de sus artilugios imantados no estaba en sus imanes sino en sí mismo. El se atribuyó fatuamente el poder de curar males histéricos y pagó cara su osadía. Fueron otros, Liébault y [Bernheim](#) los que teorizaron sobre la sugestión, el placebo humano, que poco a poco fue aprendido a manejarse a voluntad como instrumento de curación. Hubo que saber más de los métodos mesméricos (que el propio Mesmer ignoraba) y fue así como se puso a punto una técnica para hacer a los individuos sensibles abordables a la misma, me refiero a la [hipnosis](#).

Pero la hipnosis sólo podía curar aquellos males de procedencia histérica y por poco tiempo, los efectos de la sugestibilidad eran precarios y los enfermos volvían de nuevo con sus síntomas u otros distintos. Breuer fue el primero que cayó en la cuenta de que tratando los síntomas histéricos uno a uno y buscando su origen podía disolverlos, pero los síntomas cambiaban de morfología, de aparato y de gravedad, las enfermas volvían a recaer, no era pues a través de la elucidación hipnótica de su origen como podían hacer desaparecer los síntomas histéricos para siempre. Para aquellos que quieran profundizar sobre la búsqueda de [Breuer](#) visiten este sitio donde pueden explorar las vicisitudes de [Anna O.](#) la celebre paciente tanto de Breuer como de Freud y que inauguró la concepción moderna de la histeria.

Lo que Freud acabo descubriendo es que las pacientes recaían para volver a estar con él, un hallazgo que era demasiado para Breuer. A este hallazgo Freud le llamó [neurosis de transferencia](#) y lo que descubrió es que más allá de su origen lo que interesaba desvelar era su **significado**, su sentido. Desde entonces las relaciones del médico con sus histéricas ya no volvieron a ser iguales. No hubo más remedio que introducir el concepto de relación terapéutica en el vínculo entre ambos, sobre todo en aquellas relaciones donde se hablaba de intimidades, un concepto elemental para cualquier psicólogo o psiquiatra actual. La terapia coloquial o *talking cure* tal y como la bautizó la propia Anna O. introdujo en la medicina un nuevo concepto en las relaciones entre médicos y pacientes, la relación personal, algo que inevitablemente iba a disminuir la autoridad del médico tal y como se concebía en aquel entonces, algo inapelable e indiscutible. Y que un paciente no es sólo un ente pasivo receptor de recetas o de exploraciones sino una persona que alberga propósitos y planes que a veces se oponen al sentido común, en suma que el paciente es un ser deseante como el propio médico.

Anna O (Berta Papenheim en la realidad) nunca llegó a curarse del todo en parte porque se hizo adicta a la morfina que le recetaron para tratar sus neuralgias pero venció en su apuesta personal de lograr visibilidad social. Sin saberlo y quizá sin proponérselo conscientemente cambió con sus quejas histéricas el rumbo de la medicina y el destino de los vínculos médico-paciente. Desde entonces cualquier médico sabe que **hay un saber en el paciente**, un saber que a veces desborda el propio saber del médico y que vale la pena escuchar. Desde entonces también cualquier psicólogo o psiquiatra sabe que vive de sus orejas, que ese órgano es su instrumento de trabajo.

Pero la peripecia de Anna O. y los posteriores hallazgos de Freud acerca de la transferencia no pueden hacernos perder de vista los propósitos que se encuentran ocultos en la histeria, **el propósito de vencer** en esa confrontación que supone el encuentro entre una persona que sufre y no sabe por qué sufre y el poder de un médico que rastrea el consciente o el inconsciente de su paciente en busca de alguna clave que de sentido a aquel sufrimiento. La histeria no representa una ignorancia sobre el por qué del sufrimiento sino que -más allá de eso- es un **no querer saber**, la esencia de la represión, un mecanismo de defensa descubierto por Freud y que se encuentra en la raíz del sufrimiento histérico. Puedes saber más sobre la ignorancia leyendo [este post](#).

No podemos olvidar la cualidad del enigma que plantea la histeria, un enigma acerca de uno mismo, algo cercano al mito de [la Esfinge](#) aquel monstruo mitológico que planteaba preguntas enigmáticas a los héroes como Edipo y que sólo desaparecía -moría- cuando alguien resolvía el acertijo. Así sucede en la histeria, los síntomas desaparecen del mismo modo en que aparecieron, a veces -en los casos leves- con la sugestión, con la propia escucha o a través de la atención que se propicia desde una oreja ávida. Pero la histeria esconde otros juegos mas fuertes y sólo aquellas formas que se apoyan en la seducción parecen sensibles a las maniobras sugestivas, otras -por el contrario- se enquistan en una guerra larvada donde el desafío, la confrontación directa o la decepción se instalan cronificando el síntoma o haciéndose refractario e inabordable: una forma de vivir instalada en el sufrimiento.

Naturalmente se puede tener mucho poder desde la invalidez, desde la impotencia o desde la enfermedad.

Toda enfermedad mental tiene un **beneficio primario** vinculado a la propia enfermedad, en este caso el beneficio del sufrimiento histérico estaría relacionado con lo que se oculta tras el síntoma, el beneficio es no saber lo que se quiso saber. Pero las enfermedades tienen otros beneficios, que conocemos con el nombre de **secundarios**, se trata de las prebendas, la compasión y simpatía que acumulan, las pensiones y las exenciones que provocan en un sistema asistencial como el nuestro basado en el paternalismo y en la irresponsabilidad individual y las personas instaladas en la irresponsabilidad vuelven a orientar su deseo en relación a la **culpa**, algo que por sí mismo provoca enfermedades y que paradójicamente y a pesar de la laicización de nuestra sociedad sigue instalada en el inconsciente humano. Estar enfermo no es en absoluto una posición de debilidad, desde una silla de ruedas se puede controlar el ambiente próximo tal vez mejor que andando. La percepción de control que puede llegarse a obtener desde una posición de debilidad es claramente superior en algunas personas al poder que obtendrían estando sanos y activos,

Estar enfermo, como ser viejo, pequeño o desamparado es una posición de poder en sí mismo, algo que puede observarse mejor si descendemos dos escalones más en esa escalera de desafíos que plantean las enfermedades mentales. En este caso se trata de dos estrategias más duras y potentes pero también más comprometidas y riesgosas, me refiero a **la reivindicación y a la coacción**.

Reivindicación

“Ama a tu prójimo como a ti mismo”

Nuevo testamento

El origen etimológico de la palabra “[reivindicación](#)” no deja lugar a dudas: se trata de una revancha, de una venganza. La reivindicación es una vuelta de tuerca más allá de la queja, ya no es algo que se demanda o se suplica sino algo que se **exige o se reclama**, pues es un débito que el reivindicador se atribuye como derecho, como pago por algo anterior -real o imaginario- que quedó pendiente.

Las consultas médicas y también el mundo del trabajo son frecuentes escenarios de reclamaciones y de reinvidicaciones dirigidas a un cambio de *estatus* o de reconocimiento de un mérito o de un malestar, seguramente ambos mundos: la empresa

y la medicina se encuentran atravesadas por esa misma intencionalidad de revancha, en un caso porque es en el trabajo donde ocurren las decepciones más importantes con el valor, el reconocimiento o el poder personal y directo y es en la consulta del médico donde se legitiman aquellas derrotas casi siempre en nombre de la enfermedad o la minusvalía y que llevan implícitos correlatos económicos: satisfacciones en forma de bajas laborales y a veces de indemnizaciones. Un punto de encuentro donde el sistema judicial, las clasificaciones internacionales de enfermedades mentales y el mundo laboral se dan la mano en perpetuar la irresponsabilidad individual casi siempre acompañada de un “premio de consuelo” en forma de pensión de invalidez.

Un premio que no llega a satisfacer a nadie, porque si fuera cierto que el “enfermo” persigue claramente solo una pensión, después de conseguirla dejaría de quejarse y la experiencia nos enseña precisamente lo contrario, es después de haber conseguido el premio de la pensión cuando el paciente ya ha quedado alienado para siempre a través de su prebenda y **ya no puede dejar de quejarse**, aunque quizá cambie de queja o la refine. Porque el reivindicador verdadero no busca exactamente una pensión sino una **restitución**.

Es verdad que el derecho no fue inventado para restituir valores abstractos sino pérdidas concretas en el campo de los derechos individuales frente al Estado. El derecho no tiene una orientación psicológica y de ahí las diferencias de criterio entre la verdad psicológica y la verdad jurídica.

¿Qué clase de restitución es la que busca el reivindicador o el querulante ordinario?

Busca a través del litigio que se le de la razón, aquella que cree que en otro lugar se le ha negado, se le ha sustraído o se le ha escamoteado. La restitución que busca es dejar las cosas en el *statu quo* anterior al del inicio de todo el proceso, recuperar su autoconcepto, que perdió seguramente después de sentirse atropellado injustamente. Conceptos de moda como el “[mobing](#)” dan cobertura legal a este tipo de sentimientos victimarios. (Me refiero naturalmente a las invenciones o la mendacidad querulante)

El reivindicador es un superviviente, un perdedor en [la competencia agonística](#), aquella que se confronta directamente con el poder, el reivindicador es seguramente alguien que ya ensayó con anterioridad la seducción, el sometimiento codicioso y la queja victimaria

sin resultado y que ahora quizá después del paso de los años y de haber perdido contractualidad o credibilidad social debido al uso indebido y frecuente de aquellas estrategias tiene que recurrir a una nueva que imponga sus opiniones a los demás. Pues de eso se trata en cualquier reivindicación: de imponerse sin confrontarse sino desliziándose desde una posición de víctima hasta la de un perseguidor encubierto.

Algo que no sólo sucede con los individuos sino con los idiomas minoritarios y las sexualidades periféricas. Tanto el catalán como los homosexuales han pasado de ser perseguidos a perseguidores. De resistir a imponerse, en eso que se llama inmersión lingüística en un sitio o visibilidad social en el otro y que no es sino la imposición de las excepciones a las mayorías, una venganza, un ajuste de cuentas, una violencia en este caso política. Las manifestaciones, las asociaciones y en muchos casos las ONG son el refugio ideal para este tipo de personas.

De manera que en la práctica es difícil discriminar las reivindicaciones históricas de las paranoides pues ambas quedan ancladas en el barro narcicista, en ese pantanal donde la grandiosidad y el excesivo orgullo oscurecen el principio de realidad y generan nuevas irrealidades en el juicio de las personas, algunas de ellas sin llegar a delirar francamente poseen tal grado de fijeza y sobrevaloración de sus opiniones que más bien parecieran psicóticos que simples neuróticos con una exagerada opinión de sí mismos o de su causa.

Aquel que reivindica algo se cree en posesión de la verdad, algo que comparte con el paranoico: la certeza, sin ningún asomo de duda. Más que una creencia el reivindicador es un descreído, se sitúa más allá de la creencia, es un fanático de su propia causa.

Pero no hay que confundir la reivindicación con la rebeldía. La rebeldía es la condición de lo nuevo, el motor de cualquier cambio social o individual. La rebeldía es un “no” y la reivindicación es un “sí” que se vende más o menos caro, un “sí” condicional, un sí para sí mismo, para un punto de vista usualmente sobre algún suceso individual. La rebeldía -el pensamiento lateral- es la condición de la creatividad y es más una estrategia transgresora que confrontadora o vindicativa, como lo es la insumisión a las reglas injustas que la sociedad o que cualquiera nos dicta.

El tema de cuanta obediencia y cuanta rebelión son necesarias y justas en nuestras sociedades no es en absoluto un tema baladí y hay que recordar que es uno de esos grandes temas sobre el que han reflexionado grandes hombres como [Cicerón](#), republicano convencido que tuvo que vivir la peor época de la República romana: durante la guerra civil entre Pompeyo, Cesar y Marco Antonio, su posición se decantó al final por este último, pero a pesar de ser perdonado por el propio Cesar por esta elección entre la menos mala de las opciones, fue asesinado por partidarios de Marco Antonio en el exilio. Fue precisamente su condición de exiliado lo que inspiró a Cicerón sus grandes reflexiones acerca de la lealtad a sus ideas y del conflicto que representaba para cualquier republicano el apoyar la tiranía que Cesar quería imponer en nombre de la salvaguarda de la propia República. Cicerón se pregunta ¿es moral guerrear contra Cesar aun yendo contra tus propios conciudadanos, contra tu propia patria? Un dilema difícil de resolver, no sólo para él sino incluso para nosotros aquí y ahora ¿hay que llevar a la guerra y a la miseria un país para desprenderse de un dictador? ¿Cuanta violencia es legítima, justa y moralmente aceptable y en qué casos?

Sólo los marxistas (y los integristas religiosos) tienen una respuesta clara y universal para este dilema: “ninguna tiranía es aceptable y es legítimo combatirla con todos los medios” o “hay que ser beligerante con la injusticia en todos los casos, en todos los ámbitos y con todas las armas a nuestro alcance”. Esta idea anterior podría formar parte de cualquier credo tiránico de esos que se presentan como liberadores del hombre, y han sido de hecho ideas como las anteriores las que han sostenido todas las asonadas históricas y la instauración de regímenes muy parecidos a los que decían combatir.

Y esta es la gran paradoja humana: la rebeldía es necesaria pero después de un cierto grado se transforma en otra tiranía. La reivindicación justa es aceptable pero sus logros pueden ser injustos en otro lugar, creando asimetrías y disfunciones.

El equilibrio entre obediencia y rebelión es un delicado estado que solo en lo mental da como resultado grandes crisis personales mientras que en lo político genera cataclismos y experimentos peligrosos de ida y vuelta. Del mismo modo, reivindicación y rebeldía son dos conceptos muy parecidos y que a veces aparecen solapados y llevan con frecuencia -llevados a su extremo- a un orden de cosas muy parecido al que intentan combatir.

En lo individual la reivindicación histórica se enfrenta también a este tipo de contradicciones que incumben a lo político y que hacen que la reflexión de Cicerón aparezcan como filosofía de los dilemas individuales por más que fueran formuladas como dilemas éticos y políticos. La reivindicación histórica suele aparecer con dos tipos de resortes: unos de matiz beligerante -de los que ya he hablado- y otros de naturaleza abnegada.

La abnegación es la otra cara de la reivindicación y en ocasiones le sucede secuencialmente: primero me sacrifico y luego exijo. Para los [católicos](#) la abnegación es la condición del amor. Pero la abnegación ya posee en su definición: ab-negación algo que habla de una renuncia, de un sacrificio, de una negación. ¿Qué es lo que se niega en una relación abnegada? ¿A qué se renuncia? ¿Qué se sacrifica? Nada más y nada menos que la propia pasión, necesidad, interés o deseo. El abnegado se embalsama a sí mismo para dedicarse a las necesidades de los demás. Naturalmente este ideal cristiano en el que creen muchas personas y plagado de las relaciones madre-hijo, no es más que un ideal: **nadie puede amar a otro más que a sí mismo.**



Exceptuando este tipo de “altruismo” que es breve y con costos adicionales para la madre y el hijo hay que aclarar enseguida que el amor maternal no es algo incondicional ni perpetuo, se halla en permanente negociación y nada tiene de abnegado y sí mucho de

pulsión de poder ¿existe algún ámbito de poder femenino más claro que en la maternidad? El resto de “altruismos” responden más a una necesidad de **negarse a sí mismo** como ser deseante que a la necesidad de entregarse a los demás sin condiciones.

Sin embargo las reivindicaciones altruistas tienen buena prensa, así determinadas asociaciones y ONGs cuentan con fondos públicos para su gestión y extraen sus vocaciones de aquellos que han profesionalizado su “altruismo y abnegación” que a veces deja ver su opción interesada. Sin negar la labor humanitaria que muchas veces se realiza en algunos ámbitos donde el Estado tiene dificultades para llegar hay que decir ahora que la incidencia en el mundo de la caridad y la abnegación es muy limitada si la comparamos con el desarrollo económico y la generación de riqueza en un entorno de estabilidad política.

La caridad se ha demostrado ineficaz frente al subdesarrollo y la pobreza, esto es indudable. Pero también hay que señalar que individualmente ejercer cierta forma de caridad brinda al individuo la posibilidad de “sentirse mejor persona que lo que realmente es (o cree ser)” y esto también es indudable y probablemente es la causa de que existan constantemente vocaciones de abnegación, siempre más frecuentes en aquellas personas que a través de ella logren un cierto ajuste entre sus necesidades negadas y las necesidades que pretenden aplacar en otros.

Volviendo al nivel interpersonal hay que señalar que todo abnegado es alguien que pronto o tarde pasará factura por su sacrificio. Lo que le da un doble poder, el poder de la reivindicación -a veces justa- y el poder de la abnegación siempre bien valorada.

Y lo que demuestra y retrata sus verdaderas intenciones: o bien cobrarse una deuda o bien sepultar un deseo propio.

La coacción

[Coaccionar](#) es una forma de violencia indirecta que tiene que ver con conseguir que alguien haga algo que, espontáneamente no hace, o bien que deje de hacer aquello que ya está haciendo. No hay que confundir la coacción con [la intimidación](#) que se mantiene gracias a la rivalidad agonística y que se basa en la amenaza y en el miedo, usualmente el que intimida lo hace a base de rituales destinados a atemorizar al otro, mostrándose desconfiado, hostil o directamente agresivo. El que coacciona lo hace de una manera

más sutil e indirecta, no amenaza directamente ni intimida sino que trata de controlar la conducta del otro a través de una forma de dominio que aparece como neutral, impersonal o tangencial.

La coacción es una táctica bien implantada entre los recursos humanos destinados a conseguir que el otro haga o cambie algo en una relación interpersonal. A través de una conducta que directamente no le implica, el “no implicado” suele darse con mucha frecuencia por aludido, es el caso de los **intentos suicidas**, una conducta universal entre personas que presentan problemas emocionales y si atendemos a las estadísticas uno de los recursos más usados por los individuos como manera de cambiar un *statu quo* que consideran desventajoso para sus propósitos, intereses, o deseos.

De todas las formas de coacción que los humanos hemos inventado es el suicidio, consumado o no, la conducta humana que más desolación aporta a las personas significativas que rodean al suicida o parasuicida. El suicidio exitoso deja a los familiares implicados vacíos y confusos, culpables y afligidos probablemente de por vida, sobre todo si el suicida es un hijo y más todavía si deja una nota como ésta:

“Ya os dije que no haría la mili”

Esta nota que dejó a sus padres un suicida real no precisa más comentarios, uno siempre se suicida contra alguien o casi siempre y de ahí la consideración de homicidio invertido que ha acompañado clásicamente a las teorías del suicidio hasta que [Durkheim](#) puso algo de orden en un intento de explicar las conductas suicidas.

Pero el suicidio consumado no siempre es el final de una conducta suicida y por eso se ha hecho necesario inventar otra palabra para definir las tentativas de suicidio que no llegan a su letal consumación, se le llama **parasuicidio** y se supone que la magnitud del problema es incómoda y atemorizante desde el punto de vista de Salud Mental pública. Si el suicidio consumado supone 10 casos por cada 100.000 habitantes/año en nuestro país, las tentativas parasuicidas representan una cifra de 50 casos por la misma cantidad de población y año. Si además comprendemos que la mayor parte de suicidios se dan en personas con antecedentes de parasuicidio ya estamos en condiciones de entender que no existen suicidios “de broma” y suicidios “en serio”, sino que todas las tentativas, montajes, amenazas o ideación de suicidio tienen que tomarse muy en serio.

Pero tomárselas en serio no significa que hayan perdido su característica de coacción: si descontamos algunos tipos de suicidio que tienen que ver con el deseo de morir, la mayor parte de ellos no tienen ese fin sino una demostración de fuerza, una conducta que trata de establecer controles en la vida de los otros, una especie de sabotaje o chantaje emocional que busca -a través de una apuesta fuerte- un cambio en el entorno que le rodea. El saber popular los identifica como ese tipo de intencionadas en que lo que se pretende es “que le hagan caso” al suicida. Algo de verdad hay en eso, de lo contrario el parasuicida no buscaría ser rescatado de la muerte en última instancia como usualmente sucede, ni utilizaría medios precarios y de baja letalidad como la intoxicación con fármacos (el método más utilizado). No obstante el parasuicida no solamente busca una demostración de afecto para consigo mismo a través de su acto suicida sino modificar algo, cambiar algo y lo hace de un modo que usualmente fracasa, nadie consigue sus fines a través de una conducta tan brutal que usualmente es identificada defensivamente por todos como histriónica, exagerada o caprichosa. Más que modificar el *statu quo* el parasuicida sólo consigue estrechar más el concepto que los demás tienen de él y perfilar una pérdida de contractualidad social. El intento de suicidio no es pues una solución para ningún problema de distribución de poder, en ningún caso.

Se trata a veces de un jugueteo tanático donde el sujeto recae una y otra vez con intenciones de coacción hasta que un buen día se equivoca y.... muere. Esa suele ser la pauta sobre todo en pacientes jóvenes afectados de trastornos emocionales.

Otra forma bastante común de coacción es **dejar de comer**. Si descontamos el intento suicida, dejar de comer compromete no solo la vida del ayunador sino muchos otros valores familiares que se consideraban quizá a salvo. Dejar de comer ataca a la función nutricia y es un sabotaje a la función materna arcaica y convencional, más allá de las motivaciones estéticas o de control del medio ambiente a través de la restricción alimentaria no he conocido ninguna otra patología donde las madres se cuestionen con más convicción “que algo han hecho mal con sus hijas” si estas dejan de comer. Dejar de comer moviliza recursos sanitarios destinados a restituir la alimentación normal de la ayunadora, compromete el prestigio del médico, de la institución, pareciera que nadie puede morirse de inanición sin que se pongan en marcha todos los resortes del Estado para modificar esa estrategia incomprensible de ayuno, ingresos involuntarios,

alimentación forzada, permisos judiciales, es como si el ayunador fuera una especie de suicida postergador sin intención declarada de morir. El espanto y el pánico por la responsabilidad atenaza a unos y a otros hasta que la ayunadora o ayunador de grado o por la fuerza abandonan su estrategia de coacción y la refinan tal vez por otra más elaborada.

A veces el ayunador no es un paciente mental sino un preso, entonces se le llama “huelga de hambre” como en el caso de De Juana Chaos. Aun tenemos en la memoria como en plena negociación del gobierno de Zapatero con ETA, el militante etarra [de Juana Chaos](#), le hizo un pulso al Estado (y a su propia organización) y ganó. Actualmente está en la calle. Sabía muy bien que un Estado débil no puede tolerar una huelga de hambre, puesto que un Estado capturado por la idea de una rehabilitación universal del Mal es demasiado suave con el crimen y la transgresión criminal sobre todo cuando lleva la etiqueta de política. El discurso de la rehabilitación es la ideología que campa hoy por sus respetos en nuestra España. No es de extrañar pues que los jugadores fuertes arriesguen y ganen en sus confrontaciones con el Estado, el Hospital o la familia. La coacción hoy es una buena táctica para salirse con la suya si se sabe administrar bien.

Estrategias obsesivas.-

Si la histeria se caracteriza por la estrategia global de la seducción, la obsesividad se ha especializado en otro tipo de estrategias destinadas a obtener **control** y predictibilidad sobre la realidad significativa, si se trata de una relación interpersonal se tratará de obtener control sobre las vicisitudes de esa relación y anticiparse a las maniobras del otro y si se trata de algo más abstracto el asunto deberá contemplarse desde la óptica de una ganancia sobre la incertidumbre, implícita en cualquier sistema vivo que por estar vivo está sometido a una cierta variabilidad y por tanto impredecibilidad.

Las tareas obsesivas no son cualquier cosa y consumen muchos más recursos que las tácticas histéricas por tratarse de una forma de **dominio** mucho menos sutil y en cierto modo más abstracto que en las estrategias histéricas que son directas y que señalan a ese otro de una forma significativa, el obsesivo no es obsesivo solamente con sus objetos significativos sino que él mismo es la encarnadura de la perfección, quedando en este sentido descolocados todos los demás, pero el [perfeccionismo](#) de los obsesivos no va

destinado a obtener poder directamente sobre alguien sino más bien a no perder el poder o control que se tiene sobre algo. Los obsesivos son **impositivos** con los demás en tanto aquellos suponen un obstáculo para el autocontrol, un obstáculo para la excelencia que persiguen, pero también una excelencia en cierto modo teñida de “rincones por lavar”, una excelencia en retortijones.

Si más atrás ilustré la táctica de la queja con una imagen de una “oficina de reclamaciones” la imagen que gobernará este otro será la del “manual de instrucciones”. Así es la vida con un obsesivo/a una lista de tareas, órdenes y prioridades difíciles de recordar para quien no las usa como defensa para evitar la **sorpresa**, de ahí su pasión por los libros de instrucciones y también su conversión paulatina en uno de ellos. Pues eso es precisamente lo que el obsesivo suele buscar: una vida sin sorpresas, es decir una vida desvitalizada y no sometida al imperio de la disolución, del error o de la imprecisión.

[Schopenhauer](#) (que era un gran obsesivo) dejó escrita esta frase:

“Alejarse de todo deseo, manteniendo sólo el deseo de saber”

Parece mentira que tan profundo filósofo no cayera en la profunda paradoja que plantea esta formulación, pues ¿sin deseo como mantener el deseo de saber? Naturalmente Schopenhauer resolvió este enredo que es el mismo que aqueja a los obsesivos mal dotados intelectualmente y que suelen aceptar la condición número uno y dejan por tanto sin colmar la número dos, aunque es evidente que la condición número dos no suele estar entre la paleta de deseos de casi nadie. Saber -el deseo de- es hoy una excepción que ha sido sustituida por otros deseos más mundanos como consumir, divertirse o fornicar y ahí no suele haber contradicción con los obsesivos recientes aunque los obsesivos profesionales lo suelen pasar mal tanto para gastar dinero como para divertirse y por supuesto para relacionarse sexualmente.

Estas son las estrategias que he diseccionado y que pertenecen a la paleta obsesiva:

- El embalsamamiento del deseo
- La parsimonia
- El perfeccionismo
- La indecisión

Se trata de estrategias difíciles de identificar separadamente pues suelen presentarse solapadas y de forma secuencial, pues una es condición causal de la siguiente, la parsimonia puede definirse como una actitud de retardo que efectivamente puede estar relacionada con la duda que suele presidir la conducta observable de los obsesivos y a la vez la indecisión procede del miedo a equivocarse que es tan frecuente en los perfeccionistas que movidos por su pasión por la excelencia no tienen más remedio que constreñir su campo deseante a veces convirtiéndolo en un museo, es entonces cuando hablamos de embalsamamiento y otras veces de [procrastinación](#), es manía de postergar o dejar inacabadas algunas tareas y que seguramente está destinada a preservar la autoestima.

Existe por tanto un cierto parentesco entre la obsesividad y [el realismo ingenuo](#) que tiene como actitud filosófica general a [la navaja de Occam](#) pues el principio de economía que la guía es muy similar a la constricción o economía de recursos (limitación de la libertad de un sistema) que suelen realizar los obsesivos con la vida, su percepción, su cognición y sus emociones en general, es como si hubieran decidido vivir en un entorno predecible para lo que es necesario aplicar la susodicha navaja y exfoliar a la realidad de todo aquello que resulte amenazante. Es por eso que los obsesivos escotomizan la realidad y dan la impresión de ser dogmáticos, tozudos y autoritarios: su mundo ha quedado podado de inconvenientes en tanto que ellos han sido capaces de reducir la libertad del sistema y por tanto la incertidumbre a su mínima expresión.

Pero se trata naturalmente de una ilusión omnipotente, pues lo que sucede es que la libertad duele y los obsesivos desplazan el sufrimiento de arriba abajo y somatizan continuamente aquellos afectos que han sido arrancados de su conciencia: son los grandes somatizadores, los grandes enfermos psicosomáticos y los grandes sufridores tras las calamidades, lo que en psiquiatría llamamos [trastornos adaptativos](#), son sus mejores candidatos.

Porque aunque parezca a veces bien adaptado lo es sólo por defecto, en realidad está adaptado a un mundo como si fuera permanente, inmutable, sin cambios o movimiento, los obsesivos se alinean junto a [Parmenides](#) y en contra de Heráclito, el obsesivo es una de esas estatuas que componen mimos en los parques infantiles, el obsesivo es inmutable y practica -aspira-a la quietud pero por dentro bulle. Y nunca descansa, es el

gran anticipador de la psicología y por lo tanto una persona que está o aparece continuamente preocupada y frecuentemente también ocupada o apurada en algo, usualmente a causa de su inquietud y su hiperactividad.

Preocuparse por algo es anticipar ese algo en clave de disturbio o de contrariedad para los propios intereses, el preocupado hace una anticipación negativa, una prospección inquieta del futuro. Ocuparse de algo es hacer frente a esa contrariedad cuando ya se ha producido, el obsesivo se preocupará por esa contrariedad antes de que aparezca hasta que esa preocupación le interferirá en el sueño o llene su conciencia durante todo el tiempo sin que encuentre alivio en procurarse tranquilización, relativización o sosiego. La preocupación suele además aparecer de una forma alienada como si el sujeto no hiciera nada intencional y la citada idea apareciera en la mente imponiéndose a cualquier otra o representación hasta que se convierte en una obsesión. La preocupación es pues la causa que precede a la obsesión que se define precisamente en función de una lucha interior en la que el obsesivo acaba perdiendo y experimentándose como una pérdida de libertad sobre lo que volveré más tarde.

La razón por la que nos preocupamos (antes de ocuparnos de ese algo) es porque nuestra mente está entrenada en adelantarse a la impredecibilidad de la vida elaborando un mapeo de posibilidades de las circunstancias posibles. Es como si anticipar algo disminuyera la posibilidad de que ocurriera ese algo. Se trata de un resto de nuestro [pensamiento mágico](#) que puede resultarnos útil según en que circunstancias apliquemos esta anticipación, algo que solemos hacer cuando conducimos y tratamos de adivinar -a partir de algunos indicios- la maniobra extraña que se propone hacer el vehículo que llevamos delante. Si lo que pretendemos anticipar es la muerte de un ser querido es obvio que fracasaremos, la anticipemos o no sucederá inexorablemente. En este sentido es bien cierto que anticipar algo tiene efectos beneficiosos en el psiquismo humano, es más que evidente que las cosas que suceden por **sorpresa** tienen un mayor impacto que aquellas sobre las que ya hemos pensado. Es muy probable que esta sea la razón por la que los obsesivos se preocupan por anticipado: para reducir el efecto sorpresa de algo que podría suceder cuando no de algo que desean o temen.

Lo queramos o no los seres humanos somos, estamos condenados a ser libres, pues tenemos un cerebro diseñado para moverse en un campo impermanente (en continuo cambio) y sobre el que debemos realizar constantemente decisiones aun a sabiendas de

nuestra imposibilidad de predecir el devenir que sabemos en movimiento. [La libertad](#) no es sólo una abstracción o una utopía política sino la condición ontológica de lo humano, de nuestro registro de decisiones y de las consecuencias que se derivan de ellas, una libertad que conocemos con el nombre de [libre albedrío](#). La libertad aplicada a la mente humana es algo muy concreto, “o esto o lo otro”, nuestra vida mental está en perpetua ebullición en el sentido de que vivir es optar, es decir bifurcar el mundo a través de nuestras decisiones.

Adquirir control sobre algo supone reducir los grados de libertad de ese todo que llamamos realidad y que nos incluye a nosotros mismos en ella. No hay ganancia de control sin pérdida de libertad.

Este es el drama sobre el que discurre la vida de los obsesivos, su libertad ontológica les lleva a enfrentar un mundo en cambio permanente y al que frecuentemente no pueden domesticar a través de maniobras de dominio, cuando estas fracasan su intensa angustia psíquica toma caminos que frecuentemente discurren paralelos a las enfermedades físicas y que conocemos como trastornos psicósomáticos y cuando discurren en el plano de lo mental hacia el [TOC](#) o la paranoia, frecuentes destinos de la organización psíquica obsesiva.

Los obsesivos son además muy vulnerables al estrés. Sucede por una razón: el estrés se define como algo externo que colapsa la organización mental individual. Pero los factores de estrés -aunque se han estudiado independientemente del receptor- por su intensidad, en realidad no pueden entenderse sin el concurso del estresado. En mi opinión no existe estrés que sea comprensible aisladamente de aquel que lo sufre. Si descontamos algunos supuestos extremos, como la muerte de un hijo o la experiencia de una catástrofe o el impacto de una ruina económica sobrevenida, los factores de estrés son a veces tan sutiles que resultan inclasificables. Sucede porque el individuo hace algo con ese estrés que sufre y muchas veces lo que hace es agravarlo mediante una conducta evitativa o una conducta de victimización o de hiperactividad que por si misma no hace sino agravar la situación previa objetiva de estrés externo.

La solución del problema es a veces el problema.

Sucede porque la mayor parte de las calamidades de la vida son inevitables, pero al mismo tiempo también son impermanentes, no duran siempre, es por eso que los médicos antiguos recetaban “jarabes de tiempo” o lo que es lo mismo, esperar y sobre todo aceptar. Ante lo irremediable no cabe más remedio que la **aceptación**. El dilema, claro está, reside en discriminar aquello que tiene de lo que no tiene solución y es precisamente eso lo que los obsesivos no saben llevar a cabo. Movidos por la falsa idea una distorsión cognitiva- de que cualquier cosa puede ser resuelta con esfuerzo o **fuerza de voluntad**, se dedican a negar la gravedad de situaciones realmente graves, bien a minimizarlas o a agravarlas realmente en la suposición de que ellos podrán resolverla y controlarla añadiendo complicaciones nuevas a problemas antiguos. En el otro extremo los fóbicos evitadores hacen siempre un balance opuesto y se llegan a agobiar por pequeños problemas de la vida cotidiana a los que no saben afrontar más que escabulléndose.

En cualquier caso ambos grupos componen una población muy sensible a las variaciones y exigencias de la vida, su equipamiento para adaptarse a estos cambios es muy insuficiente debido precisamente a su tendencia y adoración al control que llega a constituirse como una seña de identidad tal que al perderlo pueden sufrir un colapso mental. Los trastornos adaptativos son en realidad muy poco adaptativos, señalan más bien una disfunción previa que aun se encuentra mal estudiada precisamente por la tendencia de la psiquiatría a establecer etiquetas diagnósticas estancas (discretas) sin atender al movimiento necesario que las leyes de causalidad biopsicológica establecen.