



ACTA MEXICANA DE FENOMENOLOGÍA
REVISTA DE INVESTIGACIÓN FILOSÓFICA Y CIENTÍFICA
No. 3, Abril 2018
ISSN: 2448-8941
DOI: En trámite

PROCESOS SINESTÉSICOS, INTEGRACIÓN SENSORIAL INTERMODAL Y METÁFORAS DE LA VIDA COTIDIANA: FENOMENOLOGÍA DEL CUERPO Y EL ESPACIO EN PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA

Dante G. Duero
Universidad Nacional de Córdoba

RESUMEN

La fenomenología psiquiátrica sostiene que nuestra experiencia subjetiva pareciera asentarse sobre ciertas coordenadas vitales estructurales como son las vivencias del propio cuerpo y las vivencias del tiempo y del espacio. Sostiene asimismo que nuestras expresiones y comunicaciones idiomáticas revelarían en sus alegorías, elementos de esta estructura profunda. Algo que ha llamado la atención de distintos autores es que el lenguaje y las comunicaciones de los pacientes con signos y síntomas de patología mental parecieran mostrar profundas alteraciones. Estas modificaciones se asocian con cambios en sus vivencias corporales primarias. En este trabajo nos hemos propuesto analizar distintas expresiones espaciales que las personas emplean para comunicar sus vivencias subjetivas. Discutimos si algunas de estas “metáforas” podrían fundarse en vivencias sensoperceptivas primitivas que, según creemos, podrían estar asociadas con procesos como los descritos bajo el término sinestesia.

Palabras clave: Fenomenología | Patología mental | Percepción concurrente | Vivencia del cuerpo | El espacio-lenguaje

ABSTRACT

Psychiatric phenomenology maintains that our subjective experience seems to be based on certain vital structural co-ordinates such as the experience of one's own body, time and space. He also maintains that our expressions and idiomatic communications would reveal in their allegories elements of this profound structure. Something that has caught the attention of different authors is that the language and communications of patients with signs and symptoms of mental pathology seem to show profound alterations. In this work we have proposed to analyze the corporal and spatial experiences and the type of metaphors that these people use to communicate other experiences more abstract as existential experiences. We also discussed whether at least some of these categories and expressions could be based on more primitive body experiences and sensory perceptions that we believe could be associated with processes such as those described under the term synesthesia.

Keywords: Phenomenology | Mental pathology | Concurrent perception | Experience of one's own- language



INTRODUCCIÓN

El término *sinestesia* refiere a la asimilación conjunta de diferentes clases de sensaciones como parte de un mismo acto perceptivo.¹ Para un *sinésteta* congénito sería posible, literalmente, “ver” un sonido o “paladear” una palabra; también podría quejarse del mal olor de un color o hablar de las formas de diferentes sonidos. A esta clase de sensación “fantasma” se la ha llamado *percepción concurrente*.²

Rawoska³ señala que la variedad de fenómenos que han sido subsumidos bajo el término sinestesia es enormemente amplia; entre ellos están: la sinestesia constitucional o *ideopática*; la sinestesia adquirida; la sinestesia del miembro fantasma; casos sutiles de sinestesia basados en la integración intersensorial; la sinestesia inducida por narcóticos; etc. Existen además numerosos subtipos de sinestesia que surgen de las posibles combinaciones de los sentidos humanos.⁴ El caso más común y estudiado de sinestesia es el de los llamados *sinéستetas léxicos*. Estas personas establecen correspondencias entre ciertos grafemas y fotismos específicos. Esta clase de sinésteta podría por caso “ver” letras o números específicos en distintos colores: por ejemplo, la A roja, la E azul, etc.

En ocasiones los sinéستetas dicen “ver” la sensación proyectada sobre el estímulo (es el caso de la mayoría de los sinéستetas léxicos que ven coloreados los caracteres escritos). En otros casos, en cambio, la percepción sinestésica se parece más a una imaginería mental involuntaria. Aquí los sujetos parecieran experimentar una forma de vivencia intensa pero interna, más parecida a una reconstrucción imaginativa que a una percepción objetiva.⁵

1 Cfr. A. Rogowska, “Categorization of synaesthesia”, en *Review of General Psychology*, Vol. 15, No. 3, 2011, pp. 213-227.

2 Cfr. V.S. Ramachandran, y E.M. Hubbard, E.M. *The Phenomenology of Synaesthesia*. *Journal of Consciousness Studies*, 10 (8), 2003, 49-57.

3 Cfr. A. Rogowska, “Categorization of synaesthesia”, en *Review of General Psychology*, Vol. 15, No. 3, 2011, pp. 213-227.

4 Cfr. R. E. Cytowic, *The Man Who Tasted Shapes: A Bizarre Medical Mystery Offers Revolutionary Insights into Reasoning, Emotion, and Consciousness*, New York, Putnam, 1993, y J. Ward, “Emotionally Mediated Synaesthesia”, en *Cognitive Neuropsychology*, 21 (7), 2007, pp. 761-772.

5 Cfr. C. Pérez Dueñas, y E. Gómez Milán, E. *Sinestesia*, en E. Gómez (ed.). *El rompecabezas del cerebro*, 2006. Disponible en: http://www.psicologíadelaconciencia.com/docs/libro/conciencia_capitulo17.pdf

Teóricos como Cytowic,⁶ han intentado definir una serie de criterios que permitirían diferenciar la denominada sinestesia idiopática congénita de otro tipo de condiciones psicológicas menos específicas. Para Cytowic⁷ la sinestesia ideopática es: 1) involuntaria y automática; 2. localizable en el espacio; 3. consistente y genérica; 4. duradera; 5. posee resonancia emocional. Ramachandran y Hubbard⁸ propusieron por su parte diferenciar entre una forma de sinestesia “inferior” y otra “superior”. La primera respondería más intrínsecamente a aspectos perceptuales primarios del estímulo y sería automática, en tanto la segunda supondría muy probablemente alguna forma de procesamiento conceptual y podría estar asociada con procesos de aprendizaje. Sería éste el caso de aquellos sinéstetas que asocian por ejemplo ciertos nombres con formas y texturas específicas.

MECANISMOS SINESTÉSICOS

Casi todas las teorías neurocognitivas que intentan explicar la sinestesia postulan que algún tipo de comunicación neuronal anómala entre regiones del cerebro produciría conexiones intermodales atípicas; estaríamos ante un fenómeno parecido al del “miembro fantasma”, descrito con detalle en pacientes amputados.⁹ Una explicación del fenómeno es que la corteza cerebral circundante a las zonas comprometidas “invade” antiguas áreas en desuso. Es decir, las conexiones se modifican y así esa zona vuelve a recibir señales neuronales que, a nivel subjetivo, son percibidas como sensaciones táctiles semejantes a las del órgano amputado. Inspirados en el fenómeno del miembro fantasma Ramachandran y Hubbard¹⁰ intentan explicar experiencias sinestésicas como los fotismos de los sinéstetas léxicos, como consecuencia de un defecto en el cableado cruzado entre distintas áreas sensoriales. Tomemos el caso de la sinestesia grafema-color (es decir, letra-color o número-color), dicen. Las áreas de color en el cerebro están en el giro fusiforme cerca del área para el procesamiento visual de los grafemas (en el área V4)

6 R. E. Cytowic, *Synesthesia: A Union of The Senses*, 2nd edition, Cambridge: MIT Press, 2002.

7 R. E. Cytowic, *The Man Who Tasted Shapes: A Bizarre Medical Mystery Offers Revolutionary Insights into Reasoning, Emotion, and Consciousness*, New York, Putnam, 1993

8 Cfr. V. S. Ramachandran, y E. M. Hubbard, “Synaesthesia: A window into perception, thought and language”, *Journal of Consciousness Studies*, 8 (12), 2001, pp. 3-34; y V.S Ramachandran, y E. M. Hubbard, “Psychophysical investigations into the neural basis of synaesthesia” *Proceedings of the Royal Society of London, B*, 268, 2001, pp. 979-83.

9 K. Jaspers, *Psicopatología General*, Fondo de Cultura Económica, 1992.

10 V. S. Ramachandran, y E. M. Hubbard, “Synaesthesia: A window into perception, thought and language” ed. cit.; y V.S Ramachandran, y E. M. Hubbard, “Psychophysical investigations into the neural basis of synaesthesia” ed. cit.

en el hemisferio izquierdo. Según Ramachandran y Hubbard un cruce defectuoso entre estas dos zonas podría dar lugar a fenómenos de *percepción concurrente* como los descritos.

Los autores proponen una teoría ontogenética para dar cuenta de estos entrecruzamientos anómalos. En el cerebro inmaduro y hasta los primeros años de vida hay sustancialmente más conexiones que las que se conservan en el organismo adulto. Este exceso de conexiones interneuronales se eliminan mediante un proceso de poda o *apoptosis*, durante el primer período de vida. Si una mutación genética condujera a un fracaso en la poda, las conexiones entre diversas áreas persistirían en la edad adulta, dando lugar a experiencias perceptivas intermodales atípicas. El hecho de que dos regiones corticales como V4 y la zona de procesamiento de grafemas sean próximas físicamente, incrementa la probabilidad de comunicación neuronal entre ellas.

Por cierto, se han propuesto otras teorías para explicar los distintos fenómenos sinestésicos. Grossenbacher y Lovelace¹¹ señalan que en el procesamiento normal, después de pasar por las vías especializadas las señales convergen en un área intermodal. Sin embargo, en el cerebro la información puede fluir también hacia atrás. De ordinario estas conexiones estarían inhibidas a fin de impedir la generación de anomalías perceptivas. Pero si debido a alguna falla, una clase de activación residual viajase hacia atrás podría inducir percepciones sinestésicas. Desde esta perspectiva, la sinestesia ocurriría en una etapa relativamente tardía del procesamiento sensorial. Este modelo explicaría la posibilidad de inducción sinestésica mediante el empleo de sustancias psicotrópicas como mezcalina o LSD.¹²

Como señalan Pérez Dueñas y Gómez Milán¹³ desgraciadamente con los datos disponibles en la actualidad resulta imposible confirmar o refutar inequívocamente ninguna de las teorías. Los modelos podrían además no ser excluyentes.¹⁴ Incluso tal vez los sinéstetas ideopáticos inferiores y los sinéstetas superiores pongan en juego mecanismos neurocognitivos dispares. Una pregunta es si debemos pensar en niveles diferenciados de experiencias sinestésicas. Otra, si es posible que los distintos fenómenos descritos sean expresión de un continuo dentro de un espectro más amplio que pudiera ir desde la sinestesia ideopática hasta las sinestesias que permiten la construcción de metáforas o figuras poéticas (Juan Lupiáñez, comunicación personal).

11 Cfr. P. G. Grossenbacher, y C. T Lovelace, "Mechanisms of synesthesia: cognitive and physiological constraints", en *Trends In Cognitive Science*, 5, 2001, pp. 36-41.

12 Cfr. M. Hochel, *La sinestesia: sentido sin fronteras*. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología Experimental. Universidad de Granada, 2006

13 C. Pérez Dueñas, y E. Gómez Milán, E. *Sinestesia*, en E. Gómez (ed.). *El rompecabezas del cerebro*, 2006. Disponible en: http://www.psicología dela conciencia-com/docs/libro/conciencia_capitulo17.pdf

14 Cfr. E. M. Hubbard, y V. S. Ramachandran, V.S, "Neurocognitive mechanisms of synesthesia", *Neuron*, Vol. 48, 2005, pp. 509-520.

EL EFECTO “BOUBA” Y “KIKI” O LA SINESTESIA NUESTRA DE CADA DÍA

Como veremos, alguna clase experiencia asociativa intermodal parece estar presente en el procesamiento sensorial normal. La misma nos permite, por ejemplo, construir cierto tipo de metáforas ¿Podría ser la sinestesia ideopática una especie de exacerbación de este fenómeno, el que nos permite trazar comparaciones y construir tropos y figuras poéticas, por ejemplo? Autores como Ramachandran y Hubbard¹⁵ consideran que la investigación de la sinestesia puede abrir puertas hacia la explicación de las bases neurológicas de la metáfora en particular y del lenguaje en general y quizá esto no sea casual.¹⁶

Hacia 1929, Wolfgang Köhler mostró formas similares a las de la imagen de la figura 1 a hablantes españoles y preguntó luego cuál de ellas era “takete” y cuál “baluba”.



Köhler encontró una fuerte preferencia a asociar la forma puntiaguda de la izquierda con el nombre “takete” y la forma redondeada de la derecha con el nombre “baluba”. Ramachandran y Hubbard¹⁷ y Maurer, Pathman y Mondloch¹⁸ repitieron el experimento con hablantes anglosajones, usando las palabras “kiki” y “bouba”; hallaron resultados parecidos, incluso aplicando la prueba a niños de 2 años y medio. Todo esto parece sugerir que el cerebro humano de alguna manera extrae propiedades abstractas de las formas y sonidos. ¿Podría acaso esto tratarse de una variante de la sinestesia, pero común a la mayoría de las personas? De hecho los informes subjetivos parecieran revelar paralelismos llamativos entre la sinestesia congénita y la percepción normal. Por ejemplo, Ward, Huckstep y

15 Cfr. V. S. Ramachandran, y E. M. Hubbard, *Synaesthesia: A window into perception, thought and language*. *Journal of Consciousness Studies*, 8 (12), 2001, pp. 3–34. Y V.S Ramachandran, y E. M. Hubbard, *Psychophysical investigations into the neural basis of synaesthesia*. *Proceedings of the Royal Society of London, B*, 268, 2001, pp. 979–83. Y M.

16 Cfr. M. Hochel, *La sinestesia: sentido sin fronteras*. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología Experimental. Universidad de Granada, 2006

17 Cfr. V. S. Ramachandran, y E. M. Hubbard, “*Synaesthesia: A window into perception, thought and language*”, ed. cit.

18 Cfr. D. Maurer; T. Pathman y C. J. Mondloch, “The shape of boubas: Sound-shape correspondences in toddlers and adults” *Developmental Science* 9 (3), 2006, pp. 316-322.

Tsakanikos¹⁹ demostraron que la asociación intermodal sonido-color en la sinestesia presenta el mismo patrón de correspondencia entre la luminosidad y el tono que las asociaciones entre sonidos y colores en personas normales (por ejemplo tonos oscuros y sonidos graves).

Ramachandran y Hubbard²⁰ consideran que fenómenos como el de “bouba” y “kiki” podrían ser expresión de mecanismos primarios vinculados con la evolución del lenguaje humano. El que la mayoría de las personas asocie “kiki” con la figura de la izquierda y “bouba” con la de la derecha, probablemente tenga que ver con que ciertos movimientos de la boca y la lengua queden asociados con las inflexiones y representaciones fonéticas de cada sonido. Quizás se llame “bouba” a la figura redondeada porque la boca requiere hacer movimientos circulares y adopta la forma de una cavidad para producir el sonido de la b y la o, respectivamente, mientras que se necesita un movimiento más tenso, oclusivo y angular para producir el sonido de “kiki”. En este sentido, la presencia de una correspondencia sinestésica entre la apariencia visual de ciertos estímulos, determinadas formas de vocalizar, junto con una activación cruzada entre nuestras gesticulaciones y vocalizaciones podrían explicar la emergencia de un protolenguaje.²¹ Puede incluso que un modelo como el ofrecido requiera postular la existencia de una clase de *sinestesia sensorio-motora*, un tipo de asociación intermodal basada en la activación no de dos vías sensoriales sino de una sensorial y otra motora, para explicar fenómenos como el descrito. (Aquí, dicen estos autores, puede ser útil atender a mecanismos neuropsicológicos como las neuronas-espejo, descritos por Rizzolatti, Fogassi y Gallese en monos).²²

19 Cfr. J. Ward, B. Huckstep y E. Tsakanikos, “Sound-colour synaesthesia: to what extent does it use cross-modal mechanisms common to us all?”, *Cortex*, 42(2), 2006, 264-80.

20 Cfr. V. S. Ramachandran, y E. M. Hubbard, “Synaesthesia: A window into perception, thought and language”, ed. cit.

21 Un elemento adicional al que estos autores atienden es a la ocurrencia de gestos y posturas automáticas ante la presencia de ciertos sonidos o expresiones. Por ejemplo, dicen, Darwin ha hecho notar que cuando cortamos algo con un par de tijeras, inconscientemente tendemos a apretar y soltar nuestras mandíbulas, imitando con nuestra boca el movimiento de apertura y cierre que hacemos con las manos.

22 Estas neuronas se activan cuando el mono realiza una tarea manual. Pero también se disparan cuando el mismo mono observa a un congénere realizar dicha tarea. Es decir, que tiene lugar una activación tanto cuando una acción es ejecutada como cuando se observa a otro realizarla, como si ocurriera en ambos casos alguna forma de simulación interna del acto motor. Cfr. G. Rizzolatti, L. Fogassi, y V. Gallese, ‘Neurophysiological mechanisms underlying the understanding and imitation of action’, *Nature Reviews Neuroscience*, 2 (9), 2001, pp. 661-70.

METÁFORAS DE LA VIDA COTIDIANA Y SINESTESIA

Lakoff y Johnson²³ observaron que numerosas metáforas que empleamos en la vida diaria para comunicar experiencias abstractas, nos remiten al cuerpo y al modo en que asumimos nuestra espacialidad. Mucho antes la fenomenología había señalado que nuestra experiencia subjetiva parece asentarse sobre ciertas categorías estructurales como son la vivencia del *espacio* y del *tiempo*, así como también en prenociones fundantes como ser las ideas de *sustancia*, *causalidad* o *agencia*. Para diferentes autores²⁴ nuestras expresiones y comunicaciones idiomáticas revelarían, en sus modismos, en las metáforas y alegorías, elementos de esta misma estructura profunda, *prelógica*. Basándose en esta clase de consideraciones Binswanger²⁵ ha sugerido que nociones físicas, como son las de *fuerza*, *rigidez*, *opresión*, *resistencia*, parecieran constituir abstracciones que se arraigan en experiencias anímicas y *sensoperceptivas primarias*, que si podemos hablar de *fuerza*, en mecánica, por caso, es porque antes conocemos lo que es la experiencia del *esfuerzo*, a nivel anímico.

Según Romano Guardini²⁶ la representación de la unidad del espacio vital en función de nuestro cuerpo constituye el esquema según el cual se piensa involuntariamente la existencia viva. A nivel espacial y dentro de este esquema, dice, el eje vertical es la clave en la constitución del psiquismo humano; el arriba representa la zona del intelecto, de la libertad de elección, de la voluntad dominadora, mientras que el abajo es el ámbito de las pasiones, de los impulsos y las necesidades orgánicas e inconscientes (el acto de subir o de escalar requiere propósito, esfuerzo; bajar en cambio, se baja rodando). Lakoff y Johnson²⁷ han observado, respecto de esto, que al hablar, tendemos a asociar en el plano vertical la felicidad con la elevación y la altura. La tristeza en cambio, nos la representamos abajo. Vinculamos asimismo la amplitud de miras con la *luz* y la ignorancia con la *oscuridad*. Tal vez ello tenga que ver con que, cuando estamos alegres y saludables nuestro cuerpo se pone erecto y con que cuando nos sentimos desanimados o enfermos tendemos a perder tonicidad y nos encorvarnos. Además, cuando tomamos altura nuestro

23 Lakoff, y M. Johnson M, *Metáforas de la vida cotidiana*, Editorial Cátedra, 1997.

24 Cfr. Merleau Ponty, *Fenomenología de la percepción*, Barcelona, Ediciones Península, 1975; L. Binswanger, *Artículos y conferencias*, Madrid, Editorial Gredos, S.A., 1961, p. 68; L. Binswanger, *Tres formas de la existencia frustrada*, Buenos Aires, Editorial Amorrortu, 1956; y Y. M. Ratcliffe, *Fellings of being. Phenomenology, psychiatry and the sense of reality*, New York, Oxford University Press, 2008.

25 Cfr. L. Binswanger, *Tres formas de la existencia frustrada*, Buenos Aires, Editorial Amorrortu, 1956. Y M. Merleau Ponty, *Fenomenología de la percepción*, Barcelona, Ediciones Península, 1975.

26 Cfr. R. Guardini, *Mundo y Persona*, Madrid, Guadarrama Ediciones, 1954.

27 Cfr. G. Lakoff, y M. Johnson M, *Metáforas de la vida cotidiana*, Editorial Cátedra, 1997.

campo visual se ensancha e “ilumina”; alcanzamos una “visión de conjunto”. Muy por el contrario, si nos hallamos en una depresión geográfica o en un pozo perdemos visibilidad y nuestro horizonte se oscurece y acota.

Para estos autores es posible que ciertas vivencias sensorio-perceptivas y motoras conformen nuestro equipamiento básico para habitar el mundo. Dice Binswanger que si hablamos del mismo modo “de una torre alta y de una baja, de un sonido alto y de uno bajo, de una moral alta y de una baja, de un estado de ánimo alto y de uno bajo, no se trata en modo alguno de transferencias lingüísticas de alguna de estas esferas del ser a la otra, sino más bien de una dirección general de la significación que se divide en partes iguales en las diversas esferas regionales, es decir, se mantiene dentro de las mismas significaciones (del espacio, acústicas, espirituales, anímicas y otras)”.²⁸ Merleau Ponty por su parte, afirma que: “Si digo que en la decepción caigo de mi altura, no es solamente porque aquella va acompañada de gestos de postración en virtud de las leyes de la mecánica nerviosa o porque descubro entre el objeto de mi deseo y mi mismo deseo la misma relación que hay entre un objeto colocado en lo alto y mi gesto hacia él; el movimiento hacia lo alto como dirección en el espacio físico y el del deseo hacia su objetivo son simbólicos el uno del otro, porque expresan los dos la misma estructura esencial de nuestro ser como ser situado en relación con un medio”.²⁹

A nuestro parecer, a lo que aluden Binswanger y Merleau Ponty tras él, es a un fenómeno cercano al que describen los estudiosos de la sinestesia. El interrogante que nos hacemos es si determinadas categorías vitales para que usamos para configurar nuestra experiencia no son, en esencia, resultados de procesos de integración sinestésica, fenómenos intermodales parecidos a las que nos llevan a pensar la letra “b” o la letra “o” de “bouba” como más cercanas a las “redondeseas” y la “k” a las formas cortantes de “kika”.

ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS

En este trabajo nos hemos propuesto analizar lo que creemos podrían expresar de sinestesias espaciales surgidas de relatos clínicos de pacientes. Presentaremos algunos ejemplos que podrían sugerir la presencia de ciertos patrones al momento de utilizar “metáforas” espaciales para describir vivencias subjetivas, en pacientes diagnosticados con diferentes cuadros psicopatológicos. Para nuestro análisis hemos partido de analizar expresiones que remiten a diferentes formas de espacialidad. Hemos trabajado sobre una selección de 6 casos clínicos. Analizamos extractos de entrevistas en profundidad hechas a estos seis pacientes. Los pacientes presentaban, respectivamente, síntomas de: depresión (1), trastorno de

28 L. Binswanger, *Artículos y conferencias*, Madrid, Editorial Gredos, S.A., 1961, p. 68.

29 M. Merleau Ponty, *Fenomenología de la percepción*, ed. cit., p. 299.

personalidad obsesivo-anacástico (2), trastorno fóbico-ansioso (2) y trastorno en el control de los impulsos (1). Todos ellos habían hecho o se encontraban realizando psicoterapia. En todos los casos se consignó al diagnóstico apuntado por el profesional que atendía al participante. Cuando se presentó alguna divergencia o duda con relación a la caracterización sintomatológica de los profesionales se trató de salvar las diferencias a partir de una consulta con el experto a cargo. Para ello se atendió a los criterios establecidos por los manuales DSM IV-R/CIE10. Todas las personas fueron informadas del objetivo del estudio y todas dieron su consentimiento para participar del mismo. Se pidió a los entrevistados que nos hablasen de ellos mismos y de sus síntomas. Las entrevistas fueron grabadas y posteriormente desgrabadas para su análisis. En todos los casos se modificaron los datos filiatorios que permitían reconocer la identidad de los entrevistados.

Se llevó a cabo un análisis cualitativo de tipo fenomenológico-narrativo. Para ello se procedió a una primera lectura minuciosa de los párrafos a analizar. Siguiendo el método de comparación constante se procedió entonces a identificar aquellas expresiones que remitían a categorías espaciales o bien sensoperceptivas y motoras para adjetivar y cualificar experiencias subjetivas o referir elementos propios del sistema de creencias de la persona.³⁰

ANÁLISIS

11

Transcribimos y analizamos a continuación un extracto de cada uno de los casos

Caso 1

Esta entrevistada se encontraba en fase de remisión de una depresión. Relata lo que fueron sus primeros síntomas al comienzo de la enfermedad y lo que significaron para ella.

Empecé con problemas de columna, todo, tenía una sensación de que *me quería levantar y hacer algo* y me quedaba mal. Me fui al médico para que me hiciera masajes, calor y todo eso (...) Entonces me puso eso, como un vibrador, un vibrador le llaman ellos. Y llego un momento que no lo soporte más. Me fui. Entonces ya me atendió el médico, me vieron los otros médicos y todo y entré en ese estado depresivo. Estuve tres meses *tirada* en la cama. *Me levantaba, me levantaba* y quería hacer las cosas y no podía. Mas da hacerme una taza de café o una cosa así, con las manos así... *Me temblaban* las manos, se me ponían duras y estaba muy medicada (...) Y bueno, lo único que hacía es que *me levantaba*, porque Patricia *me obligaba a levantarme*. Gracias a Patricia *me levanté*. Se necesita mucha ayuda de la familia, si no hay *ayuda*

30 Cfr. D. G. Duero, y M. C. Córdoba, *Análisis comparativo de los estilos narrativos de personas con síntomas depresivos y obsesivo-compulsivos*. Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social (5) 2016, pp. 27 - 51

de la familia creo que acá no pasa nada. Porque si yo no hubiese tenido el *apoyo* de Patricia de llevarme, de sacarme, de ir acá, que vamos acá, que vamos allá. A veces se quedaba a dormir conmigo porque yo estaba mal y le pedía que se quedara porque no, no podía dormir. Lo que yo sentía en mí era que cada vez me *hundía* más, era como que estaba en un *túnel*. Pero no en un *túnel* que iba así (gesto de a “para adelante”) sino así, *hacia abajo, hacia abajo. Oscuro*. Yo quería, digamos *agarrarme* de los bordes ¿no? O sea, uno se va *cayendo* y se *agarra* de los bordes de algo, y me *resbalaba* y no podía. Era una sensación horrible que tenía (...) yo lo intentaba y no podía, *me iba hacia abajo, me iba cada vez más y no podía salir*. Esa era la sensación horrible que a mí me pasaba. Aparte me dormía y me dormía con esa idea.

SINESTESIAS ESPACIALES: ARRIBA-ABAJO/SOSTÉN-SOSTENIDO

En este relato predomina, en el plano espacial, el eje vertical, con operadores como arriba-abajo (“me iba hacia abajo, me iba cada vez más y no podía salir”, “yo quería agarrarme del borde del pozo”, “era como si las manos se me resbalaban”) o levantarse-caer/hundirse (por ej.: “me levantaba, porque Patricia me obligaba a levantarme”, “Gracias a Patricia me levanté”). La paciente emplea estos operadores para describir experiencias vívidas de carácter personal o existencial asociadas con la depresión. Los mismos están asociados con otros como apoyar-apoyarse, estar-ser sacado (“Porque si yo no hubiese tenido el apoyo de Patricia de llevarme, de sacarme, de ir acá, que vamos acá, que vamos allá”) y luz-oscuridad (“era como que estaba en un túnel (...) oscuro”). Aquí el desánimo se asocia con el pozo, lo hundido, y también con la soledad. A nivel corporal y tras la enfermedad la entrevistada describe un cuerpo que se ha vuelto algo “sin consistencia ni sostén”, “enclenque e inestable”; el contraste entre *tensión y flacidez* resultará concluyente (ej. “Estuve tres meses tirada en la cama”; “quería hacer las cosas y no podía”; “me temblaban las manos, se me ponían duras”). Predominan en este nivel las vivencias de “inestabilidad”, “tambaleo”, “debilidad”, “inseguridad postural” e “imposibilidad”; en función de ellas se organizan también experiencias más abstractas, de tipo psicológicas o existenciales.³¹

Caso 2

Se trata de un paciente con un perfil de personalidad anacástico. Este entrevistado refiere dificultades con su pareja. En el momento de la entrevista estaba por separarse. Esto lo condujo a hacer terapia. Dice:

31 Cfr. O. Dörr-Zegers, *Del análisis clínico-estadístico del síndrome depresivo a una comprensión del fenómeno de la depresividad en su contexto patogénico*. Revista Chilena Neuro-Psiquiatría, (10), 1971, pp. 17-39.

Intento ser una persona responsable. Intento ser una persona que trata de vivir su vida y sus días en diferentes no sé si decir *módulos*. ¿Qué quiero decir con esto? Que trato de tener mi *espacio de capacitación o de formación* al cual le *dedico* una parte importante de mi *tiempo*; pero, no me gusta *dejar de lado* otras cuestiones, como sería el amor en sus diferentes... lo que hace a la pareja, o la amistad, como así también, este... otras cuestiones que hacen a lo que yo sería. Otras cuestiones que me gusta realizar en la vida cotidiana, como ir al cine, o leer un libro o qué se yo, hacer deporte, que tienen mucho que ver conmigo ¿no?... Este tipo de actividades, Este... (Silencio) Entiendo que soy una persona que *le pone empeño* a lo que hace, que me gusta *superarme* todos los días. Y que lucho porque en este afán de tratar de *superarme* todos los días este... *no dejar de lado* estos otros aspectos que tienen más que ver con lo emocional y lo relacional, digamos. Lucho mucho por, como te estaba diciendo recién: *le estoy dedicando* muchísimo tiempo, en este momento de mi vida a lo que es la formación o el trabajo. Entonces me requiere prácticamente un esfuerzo decir: bueno *le dedico* tiempo a la pareja o a otros aspectos, porque siento que *lo estoy sacando de ahí*, muchas veces (...) Hoy por hoy como que estoy bastante *centrado*, como te decía recién, en lo que es la formación u otros ámbitos que me *requieren* por ahí mucha exigencia, entonces yo siento que *ahí me aieo*. Es como que *ahí voy y busco fuerzas, busco recursos*. Eh...No sé, intento que sea *la parte más concreta* de la vida, digamos... Son como los *lugares de apoyo*, por decirlo de alguna manera (...) Siento que por ahí es un esfuerzo el *sobrellevar o sostener* todas estas cosas, *paralelamente... Todas cosas paralelas* (...) Hoy siento que estoy tan *centrado* en esta *otra parte* que me cuesta *sacar de ahí* para poder dedicarle a las cosas que, *por un lado* considero que son muy importantes y sin embargo las estoy *dejando más de lado*. (...) Yo supuestamente tengo una noción de que esto es muy importante para mí pero en este momento lo estoy *dejando un poco de lado*. Por eso, por eso yo me explico, este... debiera ser lo más importante. A pesar de que no le estoy dando tanto valor... Es como lo que yo siento: es *lo más concreto* de la vida, no. Entonces, este... cuando digo lo más *concreto* creo que tiene que ver con *los lugares en los que yo me apoyo y me siento más apoyado*, digamos.

18

Caso 3

Esta entrevistada que muestra rasgos anacásticos y una fuerte preocupación por la productividad. Es una persona con un buen nivel de adaptación, sobre todo en el ámbito laboral, en dónde se muestra excesivamente proactiva. Transcribimos:

Soy periodista, locutora...hago una tesis de licenciada en comunicación social, vivo en Río Cuarto de lunes a viernes. Yo soy de La Puerta, soy de un pueblo *del interior*, trabajo allá. Trabajo en la radio local los fines de semana; tenemos un periódico, con formato de revista, *contenidos más atemporales, que perduran en el tiempo*, pero que no pierden la instantaneidad. Se distribuye en quince *localidades del interior, de mi zona*. De lunes a viernes, hago una corresponsalía. Siempre estoy al tanto. Me crié toda la vida en La Puerta, el pueblo más lindo de todos. (...) en el *interior*, en lugares como La Puerta estamos atrasados diez años. ¿Qué significa estar atrasados diez años? Eh, los

precios llegan un poquito más tarde, la elevación de precios (...) En la Puerta no hay fuente, fuente de trabajo, posibilidades de *progresar* y ese es el motivo que lleva a que los jóvenes se vayan. No hay posibilidades de *progresar*. Los que se quedan eligieron no seguir estudiando, no quisieron, no tuvieron la posibilidad, armaron la vida así muy rápido; otras posibilidades no tenían. No es fácil irse a otro lugar a estudiar; faltan *recursos*, tiempo, esfuerzo de los padres, rebuscársela (...) Yo soy una persona hipereprendedora; a mí nunca me vas a ver *haciendo nada*, sin un proyecto en mente; siempre me las rebusqué; *no me voy a quedar sentada* esperando; voy a buscar la forma de que lo que hago sea redituable, vivir de esto (...) El que quiere lo logra, pero hace falta tiempo, trabajar... Trabajar sobre todo (...) Por ahí Aquiles se embola porque claro, nos vamos el fin de semana y yo estoy trabajando en la radio de nueve y media a una y media, *llego, duermo la siesta, me levanto cinco de la tarde y agarro la calle* y vuelvo a las once de la noche, y en esas horas estuve visitando gente, vendiendo, conversando, y la paso re bien, te digo que es *mi cable a tierra* porque me siento con la gente conversamos, charlamos, chusmeamos, tomamos mates, y encima les vendo, ¡y encima me pagan! ¿Me entendés? O sea... es fantástico. O sea, como que no... *no dejo espacios*. Te digo, al final termino descansando en la semana, de lunes a viernes (risas) porque tengo menos actividades. Entendiendo que es difícil progresar nos las hemos rebuscado para poder trabajar de algo redituable (...) En el futuro me programo la vida como la tengo ahora. De lunes a viernes apostar a conseguir un trabajo acá en Río Cuarto, en algún medio grande, ya sea televisivo, gráfico, radial, lo que sea, y fines de semana volverme siempre a La Puerta sobretodo porque allá hay *un nicho que no está cubierto*. Y si yo lo *dejara* sería una tonta... sería dejar un *espacio vacío al vicio* (...) Ser periodista es una forma de vida, y es como que lo llevás a *todos lados* porque te vas de vacaciones y llega a pasar algo y yo estoy con el teléfono con la cámara puesta en el acceso directo por las dudas pase algo para sacar una foto. Es como que siento que si descanso... es como que todo el tiempo *quisiera estar me superando*. Yo sé que en un momento va a llegar y voy a decir basta, quiero tener un horario, *volver a mi casa*, hablar de otra cosa y *sacarme* de la cabeza el periodismo. Pero sé que es un momento de la vida en el que *no lo quiero dejar* ningún instante (...) Es una carrera como muy apasionante, que te *termina absorbiendo todas las áreas de tu vida*.

SINESTESIAS ESPACIALES: CENTRO-PERIFERIA/ LAS PARTES Y EL TODO

En estos dos relatos el espacio se organiza fundamentalmente desde la horizontalidad, a partir de los operadores centro- periferia y las partes-el todo (ej. 2: “hoy siento que estoy tan centrado en eso”; cosas que “son muy importantes y sin embargo las estoy dejando más de lado”). Lo que se evidencia es un intento por compartimentar el espacio en “todas cosas paralelas” y por distribuir y aprovechar el tiempo y las energías (ej.2: “intento ser una persona que trata de vivir su vida y sus días en diferentes no sé si decir módulos”; ej. 3: “Nos vamos el fin de semana

y yo estoy trabajando (...) llego, duermo la siesta, me levanto cinco de la tarde y agarro la calle y vuelvo a las once de la noche, y en esas horas estuve visitando gente, vendiendo, conversando”). En términos sinestésicos, aparecen además preocupaciones por lo lleno y lo vacío, por poner y sacar (ej. 2: “no se sabe de dónde sacar tiempo para ponerle”; “me requiere prácticamente un esfuerzo, decir: bueno le dedico tiempo a la pareja o a otros aspectos”; ej. 3.: “sería dejar un *espacio vacío al vicio*”) así como también por lo concreto y lo que perdura -versus lo que es trivial y efímero (ej. 2: “Es como lo que yo siento es lo más concreto de la vida”, ej. 3: “contenidos más atemporales, que perduran en el tiempo”). Lo que se observa es un interés por la disponibilidad de recursos y por las posibilidades a futuro (ej. 2: “estoy sacando de ahí los recursos”; “ahí voy y busco fuerzas, busco recursos”; ej. 3.: “es mi cable a tierra”, “voy a buscar la forma de que lo que hago sea redituable”, “en la Puerta no hay fuente, fuente de trabajo, posibilidades de progresar”). Junto con ello aparecen expresiones que remiten a apoyar-ser apoyado (ej. 2: “los lugares en los que yo me apoyo y me siento más apoyado”). Hay por otra parte como una necesidad de cubrir o abarcar todos los espacios (ej. 2: “no me gusta dejar de lado otras cuestiones”; ej. 3: “hay un nicho que no está cubierto”, “yo no dejo espacios”, “sería dejar un espacio vacío al vicio”, “es un momento de la vida en el que no lo quiero dejar ningún instante”).

En relatos como estos parece que presenciáramos, a nivel sensorioespacial, una dificultad en el empleo de operadores verticales que organicen jerárquicamente y en función de prioridades el espacio: internamente todo parece confundirse, tener la misma *altura*.³² Al paciente no le queda más que apelar a coordenadas externas para saber qué es lo importante y lo urgente y qué no (ej. 2: “*supuestamente* tengo una noción de que esto es muy importante para mí”; “*yo me explico que debiera ser lo más importante*”). Por otra parte, cuando los operadores *arriba-abajo* aparecen, están articulados en forma escalonada con la categoría *adelante-atrás*; lo que se observa es una constante preocupación por evolucionar o progresar (ej. 2: “busco superarme a cada instante”; ej. 3: “es como que todo el tiempo quisiera estarme superando”).

Caso 4

Se trata de una persona que consulta por síntomas de ansiedad, ataques de pánico y temores de tipo hipocondríacos. Muestra también algunos rasgos obsesivos. Fundamentalmente este paciente teme sufrir una descompensación o un ataque cardíaco (en especial cuando experimenta signos de agitación); en tales circunstancias también manifiesta tener miedo de enloquecer. Ha hecho numerosas consultas con cardiólogos y médicos clínicos y no presenta signos de patología médica. Transcribimos a continuación un extracto de la entrevista:

32 Cfr. L. Binswanger, *Tres formas de la existencia frustrada*, Buenos Aires, Editorial Amorrortu, 1956.

Pensé en cómo me definiría si yo fuese una ciudad. Mi definición sería la de una *ciudad amurallada*, que *no se expande* hacia los costados. Todavía no sé bien si *crece para arriba* o *crece para abajo*. Yo siento que yo *no salgo mucho hacia los costados...* Con los logros uno siente que *va creciendo para arriba*. Pero también es *crecer para bajo*. Cuando me pasa algo yo no voy a hacer nada. Es como que *te vas encerrando*. Por ejemplo, yo a muy pocos les he comentado esto de mis sensaciones, lo que puedo sentir, que me va a pasar algo... *Me lo voy quedando* para mí y *por fuera* no lo notás. No soy de hablarlo. Me cuesta expresarlo... Entonces siento que *me voy encerrando* en mí mismo (...) De chico yo viví *cerca de los ferrocarriles*. Entonces yo no tengo mucha noción de pasar mucho tiempo con mis amigos. No había gente chica para *compartir*. A mis amigos *fuera del cole no los veía* nunca (...) No tengo recuerdos de *compartir* sensaciones, emociones, cosas con la gente más *cercana*. Creo que eso de una manera o no, uno no tiene una *muralla*, pero ya tiene una *verjita*. Y uno está en su *sitio, adentro de esa muralla*. En vez de *hacer el camino...* uno *se queda en su sitio de confort*. No te arriesgás. Cuando te pasa algo decís: ¿lo comento con los otros? *¿Hago el camino ese?* Y no estoy acostumbrado. Me cuesta, me cuesta salir, me cuesta *abrirme* (...) Respecto de la pareja, para mí una pareja es algo mucho más allá del nivel físico, un respeto hacia la otra persona... Digo, siempre lo que pensé, la persona que *te acompaña*, que está *cerca tuyo* y que no es como un objeto... siempre tuve el mismo pensamiento: una pareja no es para algo meramente físico sino para algo de compartir tu vida, el día a día, las cosas que te gustan (...) Un amigo me decía: *Yo tiro a todos lados*. Y vos sos el que está apuntando como un francotirador a una única persona para ahí *poner la bala* y de ahí a la eternidad (...) He conocido gente que están en una reunión y en dos o tres días dicen: salí con tal persona. Y saben que *no va a durar*. Saben que no se van a ver más. Y eso a mí me genera malestar. Porque conoces a alguien, *te abris*, y sabes que tiene *fecha de vencimiento*. ¿Vale la pena hacer eso? Tener ese sufrimiento melancólico, que *te desbarajusta la estantería*. Tal vez esa sensación de evitar ese dolor a futuro hace que uno *no avance*.

Caso 5

Se trata de una persona que muestra síntomas de inhibición, ansiedad y evitación del contacto social. Lo siguiente es parte de la transcripción:

Soy de acá y ahora *no estoy, no estoy* estudiando ni, ni, ni trabajando y no sé, no sé qué más te podría decir. ¡Qué sé yo!... Me parece raro, no sé cómo decirlo, me parece raro... las personas... hablar de sí mismas, decir soy una persona de tal forma. *No frecuento, no frecuento muchos lugares; corté* un par de relaciones con gente; no me muevo mucho, *me quedo*. No estoy estudiando ni trabajando, más que nada hago cosas de la casa (...) Mi papá es un tipo, siempre nos dieron todo, nunca nos trataron mal, no tengo mucha relación, *no estaba mucho*, estaba trabajando todo el tiempo, *estaba bastante tiempo fuera* (...) Cuando éramos más chicos tenía celos de nosotros, hacia mi madre, *la resguardaba de nosotros*. Con ella tengo mejor relación, es más comprensiva. Tengo además dos hermanos, uno mayor; con él no mantengo casi

nada de relación; él estudia, no me hablo mucho con él, *no tengo una relación*, no tuve relación con él; es muy infantil, es el más grande pero es como si fuera el menor. Y mi otro hermano, el del medio, me sigo llevando bien con él, pero ahora *no puedo llegar* (...) Mi vida de joven... vivía en un barrio *alejado*, tenía pocos, muy pocos amigos; no tenía ningún problema con ello; me gustaba más estar en mí, *yo estaba en mi casa y estaba en mi barrio y estaba en mi patio, solo; yo estaba más en mí*. Después empecé a tener problemas en el colegio; el colegio era como *una cárcel*. Lo único que podía hacer era juntarme con otros tipos con los que no compartía nada; era estar ahí, juntarme con esa gente; luego empezamos a ser más *allegados*. Después nos *alejamos* de lo que nos unía, del colegio, la cárcel. Entonces me estuve encontrando de vuelta yo conmigo. Y me fui *alejando* de ellos.

SINESTESIAS ESPACIALES: DENTRO-FUERA/ ABIERTO-CERRADO

Como en los dos relatos anteriores, también en estos dos relatos predomina, como pasaremos a mostrar, el plano de la horizontalidad por sobre el de la verticalidad. Hay referencias, sí, a arriba-abajo (ej. 4: “no sé bien si crece para arriba o crece para abajo”, “con los logros uno siente que va creciendo para arriba. Pero también es crecer para bajo”). En el plano sinestésico parecen ser sin embargo los operadores dentro-fuera y abierto-cerrado los que organizan la narración (ej. 4: “Lo que me definiría sería una ciudad amurallada, que no se expande hacia los costados”; ej. 5: “Estaba más en mí”; “estaba en mi casa y estaba en mi barrio y estaba en mi patio”). Lo anterior se asocia con lo que podrían ser sinestesias relativas al sentimiento de encierro (ej. 4: “te vas encerrando”; “me voy encerrando en mí mismo”; ej. 5: el colegio “era como una cárcel”, mi padre “a mi madre la resguardaba”).

También redundan los operadores cerca-lejos, próximo-distanciado (ej. 4: “yo vivía cerca de los ferrocarriles (...) A mis amigos fuera del cole no los veía nunca”; ej. 5: “estaba en un barrio alejado”), asociados con compartir-no compartir, allegado-lejano y solo-acompañado (ej. 4: “No tengo recuerdos de compartir sensaciones, emociones, cosas con la gente más cercana”, “la persona que te acompaña, que está cerca de tuyo”, “algo de compartir tu vida, el día a día”; ej. 5: “tenía pocos, muy pocos amigos”, “empezamos a ser muy allegados”, con mis compañeros “nos alejamos de lo que nos unía”; de mi hermano “me alejé”).

Por otro lado ya a nivel temporal y en especial en el relato que presentamos en primer lugar surge una marcada preocupación por lo estable, lo permanente y lo fútil e impermanente: (ej. 4: “para ahí poner la bala y *de ahí a la eternidad*”, “saben que *no va a durar*”, “conoces a alguien, *te abris*, y sabes que tiene fecha de vencimiento”). Esto parece asociarse a nivel espacial a su vez, con los operadores

estabilidad-inestabilidad, lo cual podría acercarlos al relato de la paciente con depresión que analizamos en primer lugar pero también a ciertas preocupaciones propias de los relatos anacásticos (Ej. 4: te desbarajusta la estantería”).

Caso 6

Se trata de una paciente que consulta por sus crisis de enojo y sus problemas para el control de impulsos. Aparecen preocupaciones por el trato que da a su hijo cuando se siente desbordada. Dice:

Con el papá de mi hijo fuimos novios. Nos *volvimos* a encontrar mucho después.... Tuvimos una relación durante cuatro años. Él vivía *allá* y yo *acá*. *Anduvimos, fuimos y vinimos* hasta que él se casó con otra persona. Nos *volvimos* a encontrar. Él se *vino*. Y nació Andrés. Él tuvo un problema de salud. Él siempre fue un padre *presente*. Lo amaba a Andrés, lo protegía, lo cuidaba. Pero era difícil la convivencia. Teníamos planes de vida distintos. Él tiene adicciones. Yo traté de *abrirme*, por este problema... Además, él *vivía en* Santiago del Estero y tenía una historia más *desordenada*. Cuando empieza a *viajar* a Río Cuarto empezamos a vernos. Él estaba casado. Se casó con una persona con la que en algún momento fuimos un *triángulo*, hasta que yo me *abrí*. Bueno, se *separó*. Cuando yo lo *volví* a ver él había dejado de tomar hacía dos años. Estuvo siete años sin tomar; él sabía que el día que largara.... Y bueno... hasta que pasó esto. Se *desestructuró*. Ha tenido cosas que le han pasado con el hijo gravísimas. Cuando yo *estaba* con él, en el último año que empezó a tomar. Andrés tenía cuatro años. Yo intenté por todos los medios, amenazándolo, escuchándolo, invitándolo a tomar un café, de mil maneras; hablando con su familia, explicándoles que él necesitaba ayuda. Después perdió el trabajo. Y empezó una pesadilla. Quería *ir* a Santiago del Estero, porque él extrañaba Santiago y vivía nostálgico... Se gastó la indemnización; teníamos un proyecto de tener una casa (...) Ocurrió un evento... todo en relación con el alcohol. Estuvimos un mes sin hablarnos, hasta que hubo un episodio de violencia. Ahí se acabó. Yo empecé a descubrir cosas con el dinero, que nos estábamos quedando sin plata y era la plata de la casa. Ya estábamos por hacer una operación hasta que él me dijo: esa plata *no está*. Porque ya había cosas que implicaban que *uno iba para un lugar y otro iba para el otro*. Yo había decidido que me iba a *separar*, porque había probado *otras alternativas* y no se podía hablar, no se podía... No nos dirigíamos la palabra desde hacía un mes... Y él *salió de la casa, volvió* y rompió un vidrio, y decía que todo era culpa mía, que lo había *echado* por mí, que se había venido... hasta que intentó... hubo un episodio de violencia delante de la criatura, intentó... zamarrear me, ahorcarme contra la ventana. Andrés lloraba.... Le pedí que por favor *me dejara llevar el nene* hasta la casa de mi mamá, que ya volvía. Y *no volví* nunca más. *Me abrí*.

SINESTESIAS ESPACIALES: IR-VENIR/TRAER-LLEVAR

En este tipo de relato se combina numerosas descripciones kinestésicas con los operadores espaciales aquí-allá, fundamentalmente en función de las categorías ir-venir (por ej.: “anduvimos, fuimos y vinimos”, “yo me quedé”, “me fui de acá”, “nos vinimos”, “quería ir”, “él salió de la casa, volvió y rompió un vidrio”, “no volví nunca más”) o traer-llevar (por ej. “se lo llevaron”, “lo bajaron en calidad de bulto”, “que me dejara llevar al nene”). También aparecen otras categorías con contenido kinestésico como “empezar” a la que, en vez de “terminar”, se contrapone “dejar abierto” (por ej. “él sabía que el día que largará”, “empezó a tomar”, “empezó una pesadilla horrible”). Los operadores abierto-cerrado, aparecen asociados a la idea de implicación-desvinculación o estar juntos-estar separados, respectivamente (por ej. “traté de abrirme”, “fuimos un triángulo”, “yo me abrí”, “había probado otras alternativas”). A diferencia de los relatos previos, esta forma de espacialidad pareciera menos estable, como si estuviera montada sobre los recorridos que va haciendo la protagonista, antes que en base a una superficie que permite seguir los desplazamientos a partir de punto de referencia. Es una espacialidad y un relato “desestructurado” y “desordenado” que nos recuerda a lo que encontramos en algunas personalidades limítrofes.³³

CONCLUSIONES

19

Lakoff y Johnson³⁴ han señalado que un sinnúmero de expresiones y metáforas que utilizamos a diario para referir experiencias cotidianas parecerían ordenarse a partir de sistemas conceptuales o preconceptuales más básicos. Ramachandran y Hubbard³⁵ creen de hecho que las observaciones de estos autores posiblemente rondan sobre puntos parecidos a lo que ellos vienen señalando con relación al fenómeno observados en el experimento de “bouba” y “kiki”. De acuerdo con esta perspectiva, muchas expresiones “metafóricas” que usamos a diario para hablar sobre el mundo y lo que nos pasa, se asientan sobre ciertas vivencias estructurales fundamentales, como son la vivencia del *espacio*, del *tiempo*, así como en experiencias kinestésicas y propioceptivas que podrían estar vinculadas al fenómeno sinestésico.

En este trabajo nos hemos propuesto vincular lo postulado por diferentes autores respecto de la sinestesia con observaciones surgidas de la investigación clínica y fenomenológica. Hemos partido del análisis de entrevistas clínicas centrándonos

33 Cfr. Th. Fuchs, “Fragmented Selves: Temporality and Identity in Borderline Personality Disorder”, *Psychopathology*, Vol. 40, 2007, pp. 379-387.

34 Cfr. G. Lakoff, y M. Johnson M, *Metáforas de la vida cotidiana*, Editorial Cátedra, 1997.

35 Cfr. V. S. Ramachandran, y E. M. Hubbard, *Synaesthesia: A window into perception, thought and language*. *Journal of Consciousness Studies*, ed. cit.

sobre aquellas expresiones que podrían sugerir la presencia de sinestesias espaciales. Nuestros resultados nos llevan a preguntarnos si es factible que los seres humanos y en particular las personas con patología puedan mostrar patrones en la configuración predominante de sus sinestesias espaciales y si esto podría tener injerencias al momento de organizar su experiencia subjetiva e incluso emocional; es decir, si ciertos operadores sensoperceptivos y kinestésicos podrían funcionar como organizadores sinestésicos que condicionan, luego, la elección y el empleo de metáforas particulares para describir experiencias vitales más globales.

Según hemos dicho cierto conjunto de vivencias sensoperceptivas y motoras podrían servir como un sistema categorial preconceptual que ayuda a ordenar y significar el mundo y la experiencia subjetiva. Esta idea coincide tanto con lo propuesto recientemente por Ramachandran y Hubbard³⁶ como por lo dicho por Lakoff y Johnson³⁷ y antes por Minkowski.³⁸ Todos estos autores postulan que en numerosas ocasiones transferimos algunas experiencias básicas a los fines de describir y significar nuestras vivencias subjetivas en un nivel más abstracto. Minkowski ha llegado a decir que nuestro modo de ordenar la propia temporalidad y la espacialidad sería el cimiento sobre el que asentamos nuestra primitiva vivencia de mismidad; ha sugerido incluso que en patologías como el Síndrome Delirante Crónico y la Depresión podrían estar alteradas las formas primarias de espacializar y temporalizar la experiencia, lo cual explicaría mucho de los síntomas asociados con ambas patologías.

110

A nuestro parecer las líneas propuestas podrían abrir un campo que facilite nuestra comprensión, en términos fenomenológicos, de las particularidades que hacen a la configuración del mundo vital de las personas normales y, también, de aquellas que se encuentran aquejadas por enfermedades psiquiátricas. En este trabajo hemos intentado presentar algunos ejemplos para ilustrar el fenómeno. La nuestra ha sido una primera aproximación en un intento por sistematizar este conjunto de datos, a los fines de aportar en un futuro a una discusión teórica más profunda.

36 Idem.

37 Cfr. G. Lakoff, y M. Johnson M, *Metáforas de la vida cotidiana*, Editorial Cátedra, 1997.

38 Cfr. E. Minkowski, *El tiempo vivido*, México, Fondo de Cultura Económica, 1968.