

fantasía autista – autistic fantasy

Authored by
memjavad

November 2, 2025

RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *fantasía autista – autistic fantasy*. Spanish Psychological Databases.
Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=2521>

Fantasía Autista

Primary Disciplinary Field(s): Psiquiatría Clásica, Psicoanálisis, Psicopatología Descriptiva

1. Definición Central

El concepto de **fantasía autista**, históricamente ligado al estudio de la esquizofrenia, designa un patrón de pensamiento caracterizado por una intensa y predominante orientación hacia la vida interior subjetiva, la cual se desvincula progresivamente de las exigencias y la lógica de la realidad externa consensuada. Este término fue acuñado originalmente por el psiquiatra suizo [Eugen Bleuler](#) a principios del siglo XX, como parte de su reformulación de la *dementia praecox*, a la que renombró como esquizofrenia. Bleuler utilizó el adjetivo "autista" (del griego *autos*, 'sí mismo') para describir la tendencia del paciente a retirarse hacia un mundo interno, donde los deseos, miedos y construcciones mentales rigen la experiencia, sustituyendo la necesidad de adaptación a la realidad objetiva. Este fenómeno no es simplemente soñar despierto, sino una forma de cognición que opera bajo las reglas del proceso primario, donde la lógica formal, la causalidad temporal y la contradicción pierden su validez estructurante.

En la concepción original, la fantasía autista se manifestaba como una forma de pensamiento que busca la satisfacción directa de necesidades y deseos internos sin mediación de la acción o la confrontación con el entorno. Esta modalidad de pensamiento se opone directamente al **pensamiento realista** o proceso secundario, el cual está gobernado por el principio de realidad y la lógica. Mientras que el pensamiento secundario media la acción y permite la comunicación efectiva, la fantasía autista se refugia en la ideación, la creación de neologismos o mundos privados inexpugnables, sirviendo como un mecanismo defensivo frente a la angustia o la frustración generada por el contacto con lo real. Es fundamental entender que, para Bleuler y la psicopatología de la época, esta fantasía representaba un síntoma nuclear, un quiebre fundamental en la función psíquica que definía la patología esquizofrénica, y no simplemente una característica de personalidad o un estilo cognitivo.

La fantasía autista, por lo tanto, implica una primacía de lo afectivo y lo desiderativo sobre lo perceptivo y lo lógico. La realidad psíquica del individuo adquiere una solidez y una coherencia interna tan fuertes que la realidad material se percibe como secundaria, irrelevante o incluso hostil. Esta inmersión en la subjetividad puede llevar a la construcción de sistemas delirantes complejos o a la manifestación de síntomas como el aislamiento social extremo, la ambivalencia afectiva y la pérdida de asociación lógica en el discurso. La intensidad de esta retirada define el grado de compromiso con la realidad, siendo la fantasía autista un espectro que va desde la ensoñación excesiva hasta la desconexión total observada en estados psicóticos graves.

2. Etimología y Desarrollo Histórico

El término "autismo" fue introducido por Bleuler en 1911 en su obra seminal *Dementia Praecox o el Grupo de las Esquizofrenias*. Bleuler buscaba diferenciar su nueva conceptualización de la esquizofrenia de la noción de Kraepelin, centrándose en los síntomas fundamentales o primarios, siendo el autismo uno de los cuatro síntomas 'A' (Asociación laxa, Afecto embotado, Ambivalencia y Autismo). La fantasía autista era la manifestación cognitiva de esta retirada. En su origen, el concepto no hacía referencia a una condición de desarrollo separada, sino a un estado mental patológico observado en adultos afectados por la psicosis, caracterizado por el dominio absoluto del pensamiento dirigido por el deseo.

La raíz teórica de la fantasía autista se encuentra en la distinción freudiana entre el **proceso primario** y el **proceso secundario**. Sigmund Freud había postulado que la mente opera inicialmente bajo el principio de placer (proceso primario), buscando la descarga inmediata de tensión mediante la alucinación o la fantasía. Solo posteriormente, bajo la presión de la realidad externa, se desarrolla el proceso secundario, regido por el principio de realidad y la capacidad de posponer la gratificación. Bleuler tomó esta distinción para explicar el pensamiento esquizofrénico: la fantasía autista representa una regresión patológica al modo de funcionamiento primario, donde las imágenes mentales y las representaciones internas son tratadas como si fueran la realidad externa misma. Este marco psicoanalítico proporcionó la base para entender la fantasía no como un mero capricho, sino como un modo cognitivo fundamentalmente alterado.

A mediados del siglo XX, el concepto de autismo sufrió una bifurcación crucial. Mientras que en la psiquiatría de adultos se mantenía como un síntoma psicótico, Leo Kanner, en 1943, utilizó el término "autismo infantil temprano" para describir una condición de desarrollo con un patrón conductual y social distintivo. Aunque Kanner tomó prestado el término de Bleuler para describir la "extrema soledad autista" de los niños, su aplicación se centró en la incapacidad innata para establecer contacto afectivo y comunicativo, distanciándose del uso bleuleriano enfocado en la fantasía como mecanismo de defensa psicótico. Hoy en día, el término "autismo" se refiere casi exclusivamente al Trastorno del Espectro Autista (TEA), relegando el término "fantasía autista" a su contexto histórico en la psicopatología descriptiva y el psicoanálisis, donde conserva su significado original de pensamiento dominado por el proceso primario en el contexto de la esquizofrenia.

3. Características Clave

La fantasía autista se distingue por varias características operativas que la separan del pensamiento normal o de la ensoñación creativa. En primer lugar, existe una **sustitución de la realidad**: el mundo interno no complementa la realidad externa, sino que la reemplaza como fuente principal de información y validación. Las construcciones mentales del individuo adquieren

la fuerza de convicciones absolutas, independientemente de la evidencia empírica que las contradiga. Esta primacía de la realidad psíquica sobre la material es lo que confiere al pensamiento autista su calidad patológica y su resistencia a la corrección.

Una segunda característica esencial es el dominio de la **lógica ilógica** o la ausencia del principio de no contradicción. En la fantasía autista, los objetos pueden ser simultáneamente A y no-A, o pueden fusionarse representaciones dispares (condensación), o un objeto puede simbolizar otro sin conexión lógica aparente (desplazamiento), siguiendo las leyes del proceso primario identificadas por Freud en el trabajo del sueño. El discurso de un individuo dominado por la fantasía autista puede, por lo tanto, parecer incoherente o críptico, ya que las asociaciones se basan en vínculos afectivos o fonéticos internos en lugar de estructuras sintácticas o semánticas compartidas. Este alejamiento de la lógica compartida dificulta la comunicación y refuerza el aislamiento.

Finalmente, la fantasía autista se caracteriza por su **orientación desiderativa y hedonista**. Su función principal es la gratificación inmediata de deseos no satisfechos en la realidad. Las imágenes y narrativas internas están diseñadas para resolver conflictos, evitar el dolor o proporcionar un sentido de omnipotencia y control que el mundo externo niega. Este aspecto defensivo es crucial: la fantasía no es un error cognitivo, sino una huida activa y estructurada de la frustración. Bleuler notó que, a diferencia del pensamiento realista que exige esfuerzo y adaptación, la fantasía autista es "fácil" y "placentera", lo que explica su persistencia y su capacidad para absorber la energía psíquica del individuo.

Retirada Psíquica: Desconexión activa y progresiva del entorno social y físico.

Dominio del Proceso Primario: El pensamiento opera mediante condensación, desplazamiento y simbolismo privado, ignorando la lógica formal.

Gratificación Fantástica: Las construcciones internas sirven para satisfacer deseos y aliviar la angustia sin necesidad de acción externa.

Neologismos y Lenguaje Privado: Frecuentemente se manifiesta en la creación de lenguajes, símbolos o sistemas de significado que solo son accesibles al individuo.

4. Diferenciación de Conceptos Relacionados

Es vital diferenciar la fantasía autista de la **ensoñación diurna** (*daydreaming*) y de la fantasía creativa. La ensoñación diurna es un fenómeno normal y universal que ocurre en el contexto del proceso secundario; el individuo que sueña despierto mantiene plena conciencia de que sus construcciones son irreales y puede regresar a la realidad con facilidad. La fantasía autista, en contraste, borra la frontera entre lo interno y lo externo. El individuo puede experimentar sus fantasías con la misma intensidad y convicción que una percepción real, lo que constituye la base de la patología psicótica.

Asimismo, la fantasía autista debe distinguirse del **pensamiento mágico** que se observa en ciertas culturas o en etapas tempranas del desarrollo infantil. Aunque el pensamiento mágico también implica una causalidad no científica (por ejemplo, creer que los pensamientos pueden influir directamente en los eventos), generalmente está regulado por normas culturales compartidas o es una fase transitoria. La fantasía autista, en cambio, es idiosincrásica, profundamente personal y carece de las correcciones sociales o evolutivas, persistiendo como un sistema cerrado que aísla al individuo. Su naturaleza patológica reside en su inflexibilidad y su función de escape total de la realidad compartida.

Finalmente, la distinción con el moderno **Trastorno del Espectro Autista** (TEA) es crucial. Mientras que el autismo bleuleriano es un síntoma de psicosis caracterizado por el retiro activo hacia la fantasía, el TEA es un trastorno neurodesarrollado caracterizado por déficits persistentes en la comunicación social y patrones restringidos/repetitivos de comportamiento. Aunque los individuos con TEA pueden tener intereses intensos y mundos internos ricos, su dificultad primaria radica en la teoría de la mente y la interacción social, no necesariamente en una regresión al proceso primario. La confusión terminológica ha llevado a la obsolescencia clínica del término "fantasía autista" fuera de los círculos históricos y psicoanalíticos.

5. Significado Clínico y Psicoanalítico

Desde una perspectiva clínica clásica, la prevalencia de la fantasía autista se consideraba un indicador de la gravedad de la esquizofrenia. Para Bleuler, la incapacidad de la psique para mantener el pensamiento dirigido a la realidad (proceso secundario) significaba una profunda escisión de las funciones mentales. La fantasía autista no era solo un síntoma, sino el mecanismo central que explicaba la desconexión, el embotamiento afectivo y la ambivalencia observada en los pacientes esquizofrénicos. El análisis de las fantasías del paciente proporcionaba una ventana a la estructura de su delirio y a las necesidades psíquicas que intentaba satisfacer de manera regresiva.

En el ámbito psicoanalítico, la fantasía autista se interpreta como una defensa extrema contra la castración o la pérdida. El mundo interno creado por el individuo es un intento de restaurar una omnipotencia perdida o de evitar el reconocimiento de la propia dependencia y vulnerabilidad. Autores post-bleulerianos, como Melanie Klein, exploraron las fantasías inconscientes de la destructividad y la reparación en estados psicóticos, donde la fantasía autista actúa como un refugio contra las ansiedades persecutorias. La retirada autista permite al sujeto manipular objetos internos (introyecciones y proyecciones) sin el riesgo de confrontación o daño que implica el contacto con objetos reales.

El manejo terapéutico de la fantasía autista es complejo. Los enfoques tradicionales alertaban contra la confrontación directa de la fantasía, ya que esta sirve como un necesario (aunque

patológico) soporte psíquico. El objetivo de la terapia, especialmente en el psicoanálisis de orientaciones más profundas, era lentamente introducir la capacidad de tolerar la frustración y la realidad sin recurrir al refugio total en el mundo interno. Esto implicaba fortalecer el yo del paciente y facilitar la transición gradual del dominio del proceso primario al proceso secundario, permitiendo que la fantasía se integrara como creatividad o ensoñación, en lugar de como sustituto de la realidad.

6. Debates y Críticas

El concepto de fantasía autista ha sido objeto de críticas sustanciales, principalmente debido a su vaguedad y su fuerte dependencia del marco psicoanalítico, lo que dificulta la medición empírica. Una crítica central apunta a la **falta de especificidad**; muchos estados mentales, desde el delirio paranoide hasta la ideación obsesiva, implican una cierta desconexión de la realidad. La fantasía autista, como concepto, a menudo se superponía con otros síntomas psicóticos, dificultando su uso como un descriptor clínico único.

La crítica más significativa proviene de la evolución de la psiquiatría moderna, que ha adoptado modelos biológicos y cognitivo-conductuales. En el marco del DSM y el CIE, el énfasis se ha desplazado del pensamiento interno (fantasía autista) a los comportamientos observables y los déficits funcionales. El uso del término "autismo" por Kanner para describir el TEA terminó por eclipsar y confundir la aplicación original de Bleuler. Hoy en día, la psiquiatría biológica tiende a ver los trastornos del pensamiento como déficits neurocognitivos o de conectividad, en lugar de como una regresión psicodinámica a un modo de pensamiento primario.

A pesar de la obsolescencia clínica del término en la psiquiatría contemporánea, el concepto mantiene una relevancia profunda en el psicoanálisis y en ciertas escuelas de psicopatología descriptiva. Estos campos argumentan que la fantasía autista ofrece una comprensión invaluable de la estructura profunda de la experiencia psicótica, explicando no solo *qué* piensa el paciente, sino *cómo* se relaciona con su propio pensamiento y con el mundo. La crítica a menudo ignora la función explicativa del concepto respecto a la dinámica de la retirada y el aislamiento, elementos que siguen siendo centrales en la comprensión de los estados psicóticos graves, aunque se nombren de manera diferente.

7. Lecturas Adicionales

[Bleuler, E. \(1911\). Dementia Praecox o el Grupo de las Esquizofrenias.](#)

[Freud, S. \(1911\). Formulación sobre los dos principios del acaecer psíquico.](#)

[Ey, H. \(1954\). Estudios Psiquiátricos: Aspectos Dinámicos de la Psicopatología.](#)

[Klein, M. \(1946\). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides.](#)