

# 1. TEORÍA PSICOANALÍTICA DE LA PERSONALIDAD

El psicoanálisis concibe la vida psíquica como evolución incesante de fuerzas elementales, con un concepto dinámico del psiquismo.

## 1.1 Punto de vista topográfico: inconciente, preconciente, conciente

### EL SISTEMA INCONCIENTE

Su conocimiento sólo puede darse de un modo indirecto, mediante los datos que suministran los sueños, los actos fallidos, los test proyectivos y sobretodo, la historia de síntomas neuróticos y psicóticos. El inconciente, para el psicoanálisis, es psíquicamente positivo, en constante evolución y cargado de energía psíquica.

La existencia del inconciente se puede establecer por el *contenido y modo de actuar*. Dentro de los contenidos se pueden encontrar los equivalentes instintivos y las representaciones de hechos, objetos y de órganos.

Se entiende por equivalente instintivo la manifestación psíquica externa de un instinto que se expresa por modificaciones motoras y secretorias que se viven como emociones. El modo de actuar del inconciente se denomina *proceso primario*, por ser la primera forma de actuación, la más primitiva del psiquismo.

En el inconciente hay que tomar en cuenta los siguientes mecanismos

- a. *Desplazamiento*: consiste en la movilización y cambio de lugar de una carga psíquica, un desplazamiento de la importancia de una unidad a otra. (Histeria de angustia: neurosis fóbica y neurosis obsesiva).
- b. *Condensación*: consiste en la unión de varios elementos separados que tienen determinada afinidad entre sí (Histeria de conversión).
- c. *Proyección*: el sujeto proyecta sus impulsos agresivos sobre otros y luego se siente perseguido y acosado por esos mismos (Paranoia y neurosis fóbica).
- d. *Identificación*: transferencia del acento del objeto al sujeto en una manifestación general. Va de sujeto a objeto.

### Características del inconciente

1. *Ausencia de cronología*: el inconciente no reconoce pasado ni futuro, tan sólo el presente.
2. *Ausencia del concepto de contradicción*: no pone reparo a la existencia de sucesos antitéticos. Tampoco sabe decir que no y cuando necesita dar una negativa, debe enunciarla recurriendo a otros elementos.

3. *Lenguaje simbólico*: cuando el inconciente tiene que decir, lo expresa en forma de símbolos.
4. *Igualdad de valores para la realidad interna y la externa o supremacía de la primera*.
5. *Predominio del principio del placer*: no soporta el displacer.

Dentro del sistema inconciente es necesario tener en cuenta una porción que se halla integrada por elementos que si llegaran a ser concientes presentarían notables diferencias con los demás, constituyendo el *inconciente reprimido*. Todo lo reprimido tiene que permanecer inconciente, pero no forma por sí solo todo el contenido de este sistema.

El ello en su totalidad y parte del yo y del superyó se encuentran dentro del sistema inconciente.

## EL SISTEMA PRECONCIENTE

Su contenido está integrado, en parte, por elementos procedentes del inconciente en paso hacia el conciente y también del conciente hacia el inconciente, adoptando la forma de material preconciente. Existen además impresiones del mundo exterior, radicadas como *representaciones fonéticas o verbales*.

El preconciente tiene leyes propias que constituyen el *proceso secundario* que comprende:

- a. La elaboración de una sucesión cronológica en las representaciones.
- b. El hallazgo de una correlación lógica.
- c. La repleción de lagunas existentes entre ideas aisladas.
- d. La introducción del factor causal.

## EL SISTEMA CONCIENTE

El conciente es un órgano de percepción situado en el límite de lo interno y lo externo. En el sujeto despierto, la más sensible sería la superficie externa del conciente, mientras que durante el sueño esta superficie sería menos permeable a los estímulos externos, aumentando en cambio la sensibilidad de la superficie interna. Para que un acto psíquico llegue a ser conciente, es necesario que recorra todos los peldaños del sistema psíquico.

El hombre no reacciona siempre a todo estímulo y el sistema conciente de la impresión de contar con un *detector o amortiguador de estímulos*, que amortigua los potenciales energéticos que llegan a él. Su localización topográfica correspondería hipotéticamente a la corteza cerebral.

## 1.2 Punto de vista estructural: ello, yo (mecanismos de defensa), superyó.

### EL ELLO

El ello está integrado por la totalidad de los impulsos instintivos, tiene íntimas conexiones con lo biológico. Todo lo que desarrolla está sometido al *proceso primario* y por ello, se rige por el principio del placer.

Todas las porciones del ello son inconcientes y una gran porción del mismo está constituida por elementos arcaicos de origen onto y filogenético.

*Instinto*: excitante interno continuo que produce, cuando es contestado en forma adecuada, un goce específico. El *impulso instintivo* trata de alcanzar su fin sin tomar en cuenta los medios, mientras que el instinto estaría dado por una movilización, de modo que el organismo debe valerse de medios adecuados para lograr su fin.

Existen dos instintos primarios: *Eros* y *Tanatos*. El primero tendería a la reunión, integración, fusión, conservación y creación de nuevas vidas; el otro, motiva al envejecimiento y a la muerte, su finalidad es la destrucción, la desintegración y el aniquilamiento y se pone de manifiesto bajo la forma de sadismo. Freud especuló la idea de que lo único que hacen los instintos de vida, por la forma que actúan, es evitar la muerte accidental y que el instinto de muerte se encuentra en todos los seres.

Lo que diferencia un estímulo biológico o instinto de un estímulo exterior es que resulta imposible huir de los primeros, cuya fuente está en nosotros mismos.

Los instintos tienen características que le son propias y distintivas:

1. *Fuente de origen*: el proceso energético, fisicoquímico que se desarrolla en un órgano somático, cuyo estímulo es representado en lo psíquico por un equivalente instintivo. Parece ser un proceso complejo, puramente energético.
2. *Intensidad o impulso dinámico*: la magnitud de los obstáculos que es capaz de superar para lograr su satisfacción. Su factor motor.
3. *Objeto*: pertenece al mundo exterior (persona o cosa), por la cual y con la cual el instinto alcanza su satisfacción al suprimir la excitación o estado de necesidad. Es lo más variable del instinto.
4. *Fin*: restablecer un estado en el cual deja de subsistir una determinada tensión instintiva.

*Libido*: intensidad de la energía dinámica del instinto sexual, su elemento cualitativo. Todo ser humano dispone de una cantidad determinada de libido, que podrá ser afectada por la acción de diversos factores que pueden ser divididos en intrapsíquicos (sueños y fantasías - concientes e inconcientes) y extrapsíquicos (características del objeto detectadas a través de

los sentidos, factores somáticos -estados hormonales y físicos-, farmacológicos -excitantes o depresores- y factores telúricos -estaciones del año y composición atmosférica-).

Existen varios instintos sexuales a los que se les denomina *instintos parciales* (exhibicionismo, deseo de ver, orales, anales, fállicos y sádicos) que actúan al principio independientemente unos de otros, pero que luego de un tiempo evolucionan hasta quedar reunido en una síntesis más o menos completa que, en el adulto normal, debería estar organizada en torno a la satisfacción genital (para el psicoanálisis todo lo genital es sexual, pero no todo lo sexual es genital, sino la función de obtener placer)

## EL YO

Para Freud, el yo no es más que una parte del ello modificado por el impacto o la interacción de las pulsiones internas y de los estímulos externos. El yo se encuentra ubicado entre el mundo interno y el externo, en una posición tal que se comporta como receptor de los impulsos que le llegan desde ambos campos. Una parte del yo es consciente, otra es preconsciente y otra es inconsciente.

El principal papel del yo es coordinar funciones e impulsos internos y tratar que los mismos puedan expresarse en el mundo exterior sin conflictos. El yo tiene una estructura específicamente motora.

El *yo ideal* lo es para el ello, porque hace lo que éste quiere, el *ideal del yo*, en cambio, es una imagen externa idealizada, un objeto real modificado por lo que se llama "de idealización" y al cual el yo toma como modelo y meta de su estructura.

### *Desarrollo del yo*

En el proceso de fascinación (**Bernfeld**) el yo reproduce las primeras percepciones y luego lo hace con todo estímulo que le llega. La imitación de lo percibido y la introyección oral forman el fundamento de lo que constituye la identificación primaria, primera forma de amor hacia un objeto y primera reacción motora ante estímulos exteriores.

El *yo primario* de los períodos evolutivos iniciales es netamente placentero, porque introyecta lo que es agradable y proyecta fuera de él lo que es desagradable, rigiéndose por el principio del placer. En las primeras etapas de la vida, el yo es estructuralmente débil pero se cree omnipotente por tener en sí mismo una parte del mundo exterior, que ha introyectado por vía oral (no tiene criterio de realidad y no conoce sus debilidades); de esta manera, tiene impulsos de actuación mágica y de omnipotencia, que nacen en el ello y aparecen como tales en el yo.

De acuerdo con un trabajo de **Ferenczi**, se considera que el yo pasa, en el curso de su evolución, por cuatro fases de magia y omnipotencia, que son las siguientes:

1. *Fase de omnipotencia incondicional*: que correspondería a la del estado fetal.
2. *Fase de las alucinaciones mágicas*: donde todo impulso es inmediatamente satisfecho por medio de alucinaciones.
3. *Fase de omnipotencia con auxilio de gestos mágicos*: la reacción del niño frente a un necesidad corporal se acompaña generalmente por movimientos de brazos y piernas. Gran parte de los síntomas histéricos pueden ser considerados como recompensados por medio de tales artificios.
4. *Fase de superioridad del pensamiento*: parece iniciarse conjuntamente con el lenguaje, fase inaccesible a los niños pequeños y los psicóticos.

Estas fases mágicas del yo desaparecen casi por completo cuando son sustituidas por el sentido de la realidad. Percibir, adaptarse a la realidad y actuar son las funciones más elevadas del yo, pero todo hombre en algún momento puede tener un pensamiento mágico.

El yo no sólo es capaz de actuar sobre el mundo exterior, modificándolo (aloplastía), sino que puede también actuar sobre el organismo (autoplastía), condicionando las reacciones de éste hasta tal punto que llega a simular la realización de un deseo.

### *Funciones del yo*

El yo tiene dos funciones muy importantes, que son.

- a. *Examen y sentido de la realidad*: el yo tiene la llave de la motilidad, que le permite al mismo tiempo comprobar la existencia real de los objetos. Se vale de dos recursos: el examen de la realidad por medio de la actividad motriz y el sentido de la realidad, en el que ya no hay necesidad de motor y mediante la cual se sabe si el objeto está realmente allí. En el hombre medio normal, el yo perceptor y el yo enjuiciador se desenvuelven paralelamente, ya que sus actuaciones son armónicas, dentro de los límites variables de cada individuo.
- b. *Función sintética o de homeostasis*: consiste en recibir el impulso, diferenciar de dónde llega, luego realizar un proceso de síntesis entre los distintos elementos que llegar del ello, tratando que una cantidad determinada de energía pueda descargarse en un sólo movimiento, si esta satisfacción no provocara una reacción del superyó.

En suma, la función homeostática del yo se realiza, según **Alexander**, por medio de cuatro funciones:

- La percepción interna de las necesidades instintivas,
- La percepción de las condiciones externas existentes de las que depende la gratificación,

- La facultad integrativa que permite al yo coordinar los impulsos e instintos entre sí y luego con la censura del superyó y
- La facultad ejecutiva, por la cual controla la conducta voluntaria.

### *Mecanismos de defensa del yo*

La angustia es motivada por el peligro que la organización total del yo pueda ser destruida. Estos mecanismos de defensa son utilizados por el yo en su lucha contra peligros intrapsíquicos y extrapsíquicos o ambientales.

#### *I. Mecanismos de defensa del yo contra peligros intrapsíquicos*

1. *Represión*: para combatir, ante todo, deseos sexuales. Es impedir al impulso instintivo el acceso a la motricidad, manteniéndole intacta su carga de energía. Una condición indispensable de la represión es que el motivo de displacer adquiera un poder superior al del placer que produciría la satisfacción, significa un constante gasto de energía y es, por lo mismo, antieconómico.

Toda represión consta de dos fases: una represión primitiva, que aleja del campo de la conciencia la representación psíquica del instinto y la represión propiamente dicha, que recae sobre las ramificaciones psíquicas de la representación reprimida o sobre aquella serie de ideas que se han ligado asociativamente a dicha representación.

El hecho que una idea esté reprimida no impide que continúe organizándose, creando ramificaciones y relaciones, constituyendo lo que se denomina *complejo*, porque al ser retirada de la influencia consciente, al representación del instinto se desarrolla de una forma mucho más libre y amplia. Cuando estas ramificaciones se han distanciado suficientemente de la representación central del complejo, por deformación o por interpolación de numerosos elementos, se llega a una representación que puede aflorar a la conciencia.

2. *Regresión*: proceso que conduce nuevamente la actividad psíquica a una forma de actuación ya superada, evolutiva y cronológicamente más primitiva que la actual. La intensidad de la regresión es motivada por dos factores: el grado de vacilación con que el individuo acepta las nuevas formas de gratificación y el grado de fijación a los patrones anteriores.

La regresión del yo se refiere a la actuación mágica, es decir, a un tipo de expresión que es característico de un yo inmaduro.

3. *Aislamiento*: hace que se considere separado lo que en realidad permanece unido (neuróticos obsesivos).
4. *Anulación o reparación*: consiste en la realización de un acto determinado con el fin de anular o reparar el significado de uno anterior
5. *Formación reactiva*: lleva al yo a efectuar aquello que es totalmente opuesto a las tendencias del ello que se quiere rechazar. La persona que elabora formaciones reactivas modifica la estructura de su yo como si el peligro estuviera siempre presente, de este modo origina rasgos caracterológicos que no son completamente efectivos para el sujeto.
6. *Identificación*: consiste en transferir el acento psíquico del objeto del yo. Puede ser parcial o total.
7. *Proyección*: el sujeto atribuye a un objeto externo sus propias tendencias inconcientes, inaceptables para su superyó, percibiéndolas luego como características propias del objeto.
8. *Cambio de un instinto por su contrario*: mutación del amor por el odio.
9. *Vuelta del instinto contra el yo*: una carga agresiva, primitivamente dirigida hacia un objeto del mundo exterior, se vuelve contra el yo y algunas veces llega a destruirlo.
10. *Sublimación*: adaptación lógica y activa a las normas del medio ambiente, con provecho para uno mismo y para la sociedad, de los impulsos del ello, rechazados como tales por el yo, en una función armónica con el superyó. Se produce el abandono y cambio de la finalidad primitiva y objeto del instinto, con la misma orientación de éste y con ausencia de contracatexis.

## II. Mecanismos de defensa del yo contra peligros extrapsíquicos

1. *Negación en actos y palabras*
2. *Negación en la fantasía*: el sujeto modifica en la fantasía, una situación real desagradable, transformándola en otra que le resulte más placentera.
3. *Limitación del yo*: abandono por parte del yo de una actividad cuyo ejercicio le produce displacer por un motivo cualquiera.
4. *Identificación con el agresor temido*: específicamente con el objeto temido o con su agresión, que puede darse frente a un acontecimiento pasado o a uno futuro.

Según Anna Freud, el representar el papel del agresor, asumiendo sus actitudes y atributos, o imitando sus agresiones, el sujeto simultáneamente se transforma, de persona amenazada y pasiva, en la que amenaza y es activa.

5. *Renuncia altruista*: el sujeto usa su energía participando en el destino de sus semejantes, en lugar de experimentar la vida en sí mismo, vive la vida de los demás. Por medio de este mecanismo se logra dominar la mortificación narcisista.

Los peligros instintivos contra los cuales se defiende el yo son siempre los mismos, aunque los motivos por los que percibe una determinada irrupción como riesgosa, son referibles a diferentes causas:

- a. *Causas motivadas por la angustia frente al superyó en las neurosis de adultos.* Cuando un deseo instintivo pugna por introducirse en la conciencia y conseguir la gratificación con ayuda del yo. A las protestas del superyó, el yo se somete y combate al impulso, perdiendo su independencia, reduciéndose a mero ejecutor de los requerimientos del superyó; hostil contra el instinto e incapaz de experimentar placer.
- b. *Defensa instintiva por la angustia real o objetiva en la neurosis infantil.* El niño pequeño obra sus impulsos instintivos con miras a no transgredir las prohibiciones paternas. El yo del pequeño no combate el instinto por su propia voluntad, sino por la angustia frente al castigo externo.
- c. *Defensa instintiva por la angustia frente a la fuerza del instinto.* El yo es amigo del instinto en tanto se haya diferenciado poco del ello. Siempre existe cierta desconfianza del yo frente a las exigencias instintivas y la angustia frente a la fuerza de éstas opera como angustia ante el superyó o angustia objetiva.

## EL SUPERYÓ

El superyó es el resultado de la incorporación dentro del yo de los mandatos prohibitivos de sus padres, es decir, la internalización de la compulsión externa. En sus primeros estados el superyó pertenece al yo, pero gradualmente se va diferenciando de éste, sin que el sujeto normal lo perciba como un elemento definido. Representa todas las restricciones morales y todos los impulsos hacia la perfección.

En el Edipo, el primer mecanismo de defensa al que el niño recurre es el de regresión, en el plano oral, y a la introyección e identificación posterior con ese objeto del mundo exterior. Con la incorporación del padre en el yo, el niño introyecta la actitud "mala" de éste para conservar en el mundo real al padre "bueno".

En la constitución del superyó no sólo interviene un núcleo severo que corresponde, en general, al padre o a sustitutos, sino también otro núcleo materno más tolerante. Las imágenes parentales sólo originan el núcleo del superyó, sus elementos últimos provienen de la incorporación de las exigencias impersonales y generales del ambiente social. Existe simultáneamente algo más que la incorporación simple de la realidad externa, se producen también incorporaciones de los objetos internos infantiles que han sido proyectados y deformados por la situación interna del niño.

De acuerdo con los conceptos de Freud, el superyó hace su aparición en los individuos alrededor de los cinco años, cuando termina de elaborarse del complejo de Edipo y por lo tanto sería el heredero de este último.

Las funciones del superyó son: *la autoobservación, la conciencia moral, la censura onírica, la influencia principal en la represión y el enaltecimiento de los ideales.*

Sobre la base de los rasgos particulares que presenta el superyó, se puede clasificar en:

- *Superyó heterónimo:* provocando una conducta cambiante, encontrado más comúnmente en los sujetos que en su infancia fueron dirigidos por varios familiares.
- *Superyó con identificación negativa:* reflejo, con rasgos contrarios, de la personalidad de los padres.

### 1.3 Punto de vista dinámico y económico: impulsos, instintos, energía psíquica.

#### DINÁMICA MENTAL

La psicología psicoanalítica explica los fenómenos psíquicos como el resultado de la acción recíproca y de la acción contraria de fuerzas, esto es, de una manera *dinámica*, que es al mismo tiempo genética, puesto que no sólo examina un fenómeno como tal sino las fuerzas que lo producen.

Hay un tipo especial de fuerzas, *los impulsos instintivos*, que son directamente experimentados como una energía apremiante, instan a una acción inmediata y uno se siente impulsado por fuerzas de diversa intensidad para cumplirlos. La parte no instintiva de la mente humana resulta comprensible como un derivado de la lucha en pro y en contra de la descarga, creada por influencia del mundo externo. Existe otro tipo de fuerzas, *los triebe o impulsos*, que son variables en su fin y en su objeto por acción de fuerzas derivadas del ambiente.

La dinámica mental lleva a una homeostasis, que no implica una inamovilidad, sino un trabajo constante de las funciones vitales. La homeostasis se encuentra, en principio, en la raíz de toda conducta instintiva y las conductas "anti-homeostáticas" se explican como una complicación secundaria a fuerzas externas. Cuando las tendencias a la descarga y las tendencias inhibitorias son igualmente fuertes, no hay signos exteriores de actividad, pero se consume energía en una lucha interna oculta.

#### ECONOMÍA PSÍQUICA

La energía de las fuerzas existentes tras los fenómenos psíquicos es desplazable.

Los impulsos intensos que exigen una descarga son más difíciles de refrenar que los débiles, pero pueden ser contrarrestados por fuerzas contrarias igualmente poderosas. Establecer la cantidad de excitación que puede ser soportada sin descarga, significa un problema económico. Existe un intercambio de *energía psíquica* entre las funciones de ingreso, consumo y eliminación.

Existen tensiones placenteras, como la excitación sexual y faltas de tensión dolorosas, como el aburrimiento, no obstante la hipótesis de Fechner -según la cual, todo aumento de tensión psíquica es sentido como displacer y toda disminución de la misma, como placer- es válida en general.

El hecho que un impulso tenga la cualidad de consciente no tiene nada que ver con su aspecto cuantitativo o dinámico, sino que se relaciona con su dimensión cualitativa.

## ESTRUCTURA PSÍQUICA

Los fenómenos psíquicos deben ser considerados como el resultado de la acción combinada de fuerzas que presionan, las unas, hacia la motilidad, las otras, en sentido opuesto.

El yo crea aptitudes que le confieren la capacidad de observar, seleccionar y organizar los estímulos y los impulsos: las funciones del juicio y la inteligencia. Desarrolla también métodos para impedir a los impulsos rechazados el acceso a la motilidad, utilizando cantidades de energía dispuestas para este fin: es decir, bloquea la tendencia a la descarga y convierte el proceso primario en proceso secundario. El yo es al ello, lo que el ectodermo es al endodermo; el yo se convierte en mediador entre el organismo y el mundo externo. Como tal ha de proporcionar, tanto una protección contra las influencias hostiles del ambiente, como el logro de la gratificación, aún contra la eventual coerción del mundo externo.

Lo que tiene lugar en la conciencia está formado por las percepciones e impulsos; las percepciones y los movimientos inconcientes poseen peculiaridades específicas, que las distinguen de los conscientes. La conciencia nace del proceso de sistematización, que a su vez, depende de la capacidad de utilizar los recuerdos.

El yo se ensancha a costa de la capa de estas huellas mnémicas, denominada preconciente. La transición del yo al ello es gradual y únicamente se hace más neta en aquellos puntos en que existe un conflicto.

Lo reprimido presiona en dirección a la conciencia y a la motilidad y, en este esfuerzo, tiende a producir derivados, es decir, a desplazar su catexis a ideas vinculadas asociativamente al impulso original: al lograr nuevamente su verbalización, las ideas inconcientes se hacen preconcientes.

La energía con que el yo lleva a cabo su actividad inhibidora sobre los instintos deriva del reservorio instintivo del ello. Una parte de la energía instintiva se convierte en energía anti - instintiva. Una determinada parte del yo que inhibe la actividad instintiva se desarrolla, por un lado, más próxima a los instintos y por otro lado, está en conflicto con otras partes del yo, ávidas de placer. Esta parte, que tiene la función (entre otras) de decidir qué impulsos son aceptables y cuáles no, se denomina superyó.

## DEFINICIÓN DE LA NEUROSIS

En todos los síntomas neuróticos sucede algo que el paciente percibe como extraño e ininteligible. Todos los síntomas dan la impresión de algo que parece asaltar a la personalidad, partiendo de una fuente desconocida.

Se distinguen las neurosis sintomáticas y las neurosis del carácter, aunque tienen a la base una característica en común: la manera normal y racional de manejar las exigencias del mundo externo e interno ha sido sustituida por algún fenómeno irracional, que parece extraño y no puede ser controlado voluntariamente.

Todos los fenómenos neuróticos tiene por base insuficiencias del aparato normal de control; esta puede producirse de dos maneras: una de ellas es un aumento del flujo de los estímulos y la otra es el bloqueo o la disminución previa de la descarga, lo que produce un estancamiento de tensiones dentro del organismo, de manera que las excitaciones normales actúan de forma equivalente a las traumáticas.

Estas dos formas no se excluyen mutuamente. Una neurosis traumática se explica como la inundación del organismo por cantidades de excitación que no alcanzan a ser controladas, pudiendo iniciar un bloqueo de la descarga. En las psiconeurosis algunos impulsos han sido bloqueados, provocando un estado de tensión y, eventualmente, algunas descargas de emergencia.

Así pues, la causa de las crisis emocionales y de los síntomas neuróticos es esencialmente la misma: una insuficiencia relativa en el control del yo, ya sea en el flujo o un bloqueo de la descarga.

### 1.4 Punto de vista genético: sexualidad infantil, desarrollo psicosexual. Aporte kleiniano a los estudios tempranos.

El ser humano llega al mundo con toda la libido fijada a sus órganos y al propio yo y, del mismo modo en que se relaciona con su medio ambiente, así también se

desarrolla su libido en el sentido que desde ese estado que se denomina período narcisístico primario tiende a transformarse en libido que recubre objetos y a la cual, por esta razón, se le llama libido objetal.

Dinámicamente se distingue un narcisismo primario de uno secundario: el *primario* corresponde al estadio temprano, cuando todavía la libido no ha recubierto a los representantes internos de los objetos. El *narcisismo secundario* se produce cuando, por algún motivo, la libido objetal abandona los objetos y vuelve a tomar al yo como único objeto.

*Zonas erógenas*: aquellas regiones del cuerpo en las que la estimulación condiciona la satisfacción libidinosa.

#### ETAPA ORAL (0 a 2 años)

Se caracteriza por la obtención del placer por la zona de la boca.

La satisfacción sexual se realiza en forma simultánea con la actividad autoconservadora, que es la que relaciona al niño con el mundo exterior (doble función enunciada por Freud). El instinto sexual se separa pronto del nutritivo y busca independientemente su satisfacción.

La etapa oral ha sido dividida en dos fases: la primera, *de succión* (0 a 6 meses), cuya satisfacción está dada por el chupeteo. En la segunda fase, *sádico-oral o canibalística* (6 meses a 2 años) la forma del placer cambia con la aparición de los dientes, sustituyendo el placer del chupeteo por el placer de masticar y devorar. Si bien en la primera fase oral el niño encuentra bastante satisfacción en su propio cuerpo, en la fase canibalística la actividad instintiva exige un objeto y de la relación psíquica con él.

Durante la etapa oral se hace evidente la ambivalencia; así, por ejemplo, en su segunda fase oral, simultáneo al deseo de devorar un objeto, existe el deseo de ser comido por éste, evidenciando el deseo de establecer una conexión más íntima con este objeto y destruirlo como un ente del mundo exterior. Su presencia ha llevado a **Abraham** a dividir la evolución libidinosa en: *preambivalente* (oral primaria); *ambivalente* propiamente tal (oral secundaria) y *postambivalente* (etapa genital).

Si el individuo quedara fijado a la esfera de los deseos orales, mostrará en toda su conducta una gran resistencia a la adquisición y a la ganancia y un intenso deseo de ser mantenido por otros. Las tendencias sádico - orales se evidencian en personas que ruegan y solicitan demasiado, sin desprenderse del objeto. Formaciones reactivas son las alteraciones del comer y una exagerada escrupulosidad. La sublimación puede realizarse a través del canto, al afán de saber, estudio de idiomas, etc.

### *Relación energética entre el pezón y la boca del lactante*

Es tanto o más importante que el estado morfológico o fisiológico del seno, el estado de la carga bioeléctrica del pezón como elemento perturbador, dentro de la relación temprana del niño con su madre.

Cuando las madres rechazan conciente o inconcientemente a sus hijos, generarían cargas bioeléctricas en el pezón, llevando a sus hijos a trastornos alimentarios. Podría hacerse una clasificación de las causas capaces de provocar esta reacción:

1. *Causas reales*, o secundarias a un conflicto emocional: lesiones en el pecho, sangramiento, etc.
2. *Angustia no vinculada al bebé*: conflictos familiares, económicos, falta de descarga genital.
3. *Angustia vinculada directamente al bebé*: culpa por el placer de la succión, odio conciente o inconciente al niño, reactivación del sadismo oral de la madre.

No siempre puede argumentarse un rechazo al pezón por carga negativa, también ese rechazo se puede producir por los mecanismos psíquicos internos del lactante.

El niño vive el pecho bueno como el que lo satisface, pero desde el punto de vista de la carga energética habría que considerar como bueno el pecho que es introyectado debido a su carga positiva -vvida como amor- y no sólo aquel que gratifica nutricionalmente. La vivencia del pecho malo, además de corresponder a las proyecciones de las fantasías sádicas del niño, derivaría del pezón con carga negativa.

En los casos en que la avidez y la necesidad fisiológica son tan intensas que inducen al niño a continuar succionando un pezón con carga negativa, se fortificarían los puntos de fijación para el grupo esquizofrénico.

### ETAPA ANAL (2 a 3 años)

El píloro es la línea demarcatoria entre la región oral y la anal. Se admite que sus manifestaciones empiezan en el período comprendido entre los 6 y 12 meses y que alcanzan su mayor intensidad entre los 18 y los 24.

Las manifestaciones características de esta etapa son: el placer en la defecación, al agrado por los excrementos y, al mismo tiempo, la tentativa de someter al control de la voluntad la actividad del esfínter. Los excrementos son considerados en esta

etapa como la primera producción creada personalmente y que puede brindarse al mundo exterior.

En la fase *anal primaria o expulsiva*, el niño obtiene el placer máximo en el pasaje de las materias fecales a través del ano, significando la destrucción de las mismas. En la fase *anal secundaria o retentiva*, el placer está determinado por la retención de las materias fecales (con contenidos eróticos y agresivos). Llega un momento en que el niño se ve privado del placer que éstos actos le deparan y debe trasladar su actividad a otros equivalentes socialmente aceptados, comenzando un proceso de sublimación, que lo llevará desde el placer del manipuleo de sus excrementos al apego por el dinero en la adultez, comenzando primeramente a rechazar el mal olor.

También en esta etapa se hace más aparente el masoquismo, que es una búsqueda instintiva del placer en el dolor físico o moral. La sexualidad anal es importante en la mujer, puesto que debe transferir la erogeneidad anal a la zona vaginal.

Las fantasías sexuales de la etapa anal son: coito como intercambio de materias fecales, acto sexual en forma de lucha y fantasías de parto anal. Durante el predominio de la etapa anal, el yo se halla en un período mágico - animístico, hecho que debe tenerse en cuenta al estudiar la neurosis obsesiva.

La libido anal se expresa por la defecación , flatos, masturbación anal, homosexualidad pasiva, etc. Dentro de las formaciones reactivas se cuentan la terquedad, la avaricia, orden, limpieza, etc. Las sublimaciones del período anal dan origen a las artes plásticas y a la pintura.

### *Educación de los esfínteres*

Es individual y no debe iniciarse antes que el niño sea capaz de sentarse solo con seguridad, haya adquirido un lenguaje comprensible de signos y mantenga una actitud emocional positiva hacia la madre o sustituta. Si la educación del niño es prematura, el sujeto será inconcientemente negativo, hostil y rebelde, apareciendo aseado, obediente y pasivo formalmente y, si este conocimiento se imparte en forma tardía, el sujeto será desaseado, desordenado, terco e irresponsable.

### ETAPA FÁLICO - GENITAL (3 a 5 ó 6 años)

La excitabilidad de la zona genital existe desde el comienzo de la evolución, pero sólo cuando las etapas anteriores han sido superadas, los genitales llegan a adquirir una situación preponderante. **Ferenczi** denominó *anfimixis* a esta centralización de

la descarga libidinosa en la zona genital. El pene adquiere para el niño un valor mágico.

El descubrir que hay seres sin pene lo horroriza, pues llega a suponer que las niñas tuvieron pene alguna vez y lo perdieron como castigo por la masturbación. Este temor angustioso, conciente o inconciente, a perder el falo, es denominado *complejo de castración*; simultáneamente con ésta, puede existir un deseo de perder los genitales como un acto expiatorio, lo cual permite distinguir una forma activa y otra pasiva del complejo de castración. La pérdida de un objeto o la herida más insignificante pueden adquirir para el inconciente el significado de una verdadera castración, aunque ésta tenga un carácter meramente representativo.

La fantasía sexual de esta etapa se refiere al acto sexual como intercambio de orina, además de las *protofantasías* de acecho del acto sexual parental, de seducción por una persona adulta y la fantasía de retorno al vientre materno. En este período la fantasía de que la mujer posee un pene igual al del hombre adquiere gran importancia, que podría movilizar a la homosexualidad.

### *Bisexualidad*

Todas las particularidades del sexo masculino, cualesquiera que sean, se comprueban también en el sexo femenino. Freud enunció una hipótesis en la que sostiene que existe en todos los individuos una disposición bisexual originaria que, en el curso de la evolución, se ha ido orientando hacia la monosexualidad, pero conservando algunos restos del sexo opuesto; esta afirmación está corroborada por datos embriológicos, anatómicos, celulares, bioquímicos y de experiencias en vertebrados y mamíferos superiores.

Plantea la homosexualidad basada en evidencias psicológicas, por las cuales, al hombre homosexual, la mujer en general se le ha convertido simbólicamente en una imagen incestuosa y cada acercamiento a ese objeto censurado moviliza la prohibición del superyó.

### *Complejo de Edipo*

En la etapa fálica crecen las tendencias de tipo genital, para las que el niño debe encontrar un objeto, buscando entre quienes lo rodean. Su padre adquiere una nueva dimensión y el niño ve en él un representante poderoso del mundo exterior.

En varios aspectos empieza a conducirse como un amante para su madre, contraponiéndolo con su padre, hacia el cual siente a la vez agresividad y admiración. La agresividad contra su padre la proyecta, y la imagen resultante comienza a ser peligrosa y tan agresiva como es la intensidad de la agresión que el mismo niño siente y proyecta sobre ese objeto.

Frente a la situación edípica y la angustia que esta misma le produce, el niño, desea tener la fuerza y la potencia del padre, dirige su agresividad hacia los órganos genitales del progenitor y como contraparte, teme que se lesione o se le quite eso mismo a él. Al ocurrir esto, empieza el complejo de castración. La observación de los genitales femeninos rompe la incredulidad del niño, representándose la pérdida de su propio pene.

Finalmente, opta por quitar del medio al padre malo, y en una regresión al *plano oral*, con el mecanismo de la introyección, logra satisfacer sus dos tendencias simultáneas: la de destrucción del padre malo, devorándolo mentalmente y la de incorporación del padre bueno, incorporando todo lo que ama en él. Mediante este proceso el sujeto soluciona el problema y al mismo tiempo fortifica su yo por la acción de un elemento censor que a su vez, aumenta las posibilidades de dominar sus pretensiones prohibidas, perpetuando la prohibición del incesto

Las tendencias libidinosas correspondientes al complejo quedan en parte desexualizadas y sublimadas. Este proceso ha salvado, por una parte, los genitales, apartando de ellos la amenaza de castración, pero por otra, los ha paralizado, despojándolos de su función. Con él empieza el período de latencia que interrumpe la evolución sexual del niño.

### *Complejo de Electra*

El clítoris de la niña se comporta al principio exactamente como un pene, pero cuando la sujeto tiene la ocasión de compararlo con el pene verdadero de un niño encuentra pequeño el suyo y siente este hecho como una desventaja y un motivo de inferioridad, cayendo en la envidia fálica. La niña no considera su falta de pene como un carácter sexual, sino que lo explica como un castigo a la masturbación, pudiendo derivar en tres fenómenos: la inhibición sexual o la neurosis, a la transformación del carácter en el sentido de un complejo de masculinidad o el advenimiento de la femineidad normal.

La falta de pene provoca una reacción de odio hacia la madre, por el hecho de considerar que le ha privado de un pene. Tal situación moviliza en ella una regresión a la etapa *anal retentiva*, cargando de libido los representantes de los objetos a través del simbolismo de los excrementos, que estarían dedicados al padre y representarían un nuevo ser ofrecido a éste. Las sensaciones anales son desplazadas hacia la entrada de la vagina y la niña comienza a querer y apetecer genitualmente a su padre.

Se despierta la ambivalencia contra la madre, que debe ser eliminada por medio de la identificación con ella, que refuerza la femineidad de la niña.

## PERÍODO DE LATENCIA (5 a 12 años)

En este período el ello se aplaca, el yo se refuerza y el superyó heredero del complejo de Edipo, actúa con más severidad.

En realidad no existe un período de latencia absoluta, pues ésta se ve interrumpida esporádicamente por excitaciones. La libido pierde su carácter objetivo genital inmediato, para dirigirse especialmente a perfeccionar las cualidades de sublimación del sujeto, ya que las energías instintivas de los impulsos sexuales son aprovechadas durante esta época para la estructuración del yo.

Durante el período de latencia se perfeccionan y organizan las estructuras que se han planteado básicamente los años anteriores y su buena realización depende fundamentalmente de la armonía psicosexual entre los progenitores.

Freud sostenía que era un fenómeno biológico, pero **Reich** afirma que es un proceso sustentado como consecuencia del ambiente.

## PUBERTAD (desde los 11 a 13 años)

En este período surgen grandes cantidades de excitación sexual, pero inconcientemente, con los mismos objetos de la infancia, por lo que continuaría la barrera contra el incesto. la duración de la pubertad puede variar, citándose casos en que a los 25 todavía no ha sido todavía superada.

El aumento de exigencias instintivas produce en el individuo, como efecto indirecto, la intensificación de los esfuerzos defensivos que persiguen el dominio de los instintos reactivados; los mecanismos del yo pueden exagerarse hasta el grado de promover una deformación morbosa del carácter, por medio de la *intelectualización* y *el ascetismo*.

En el adolescente siempre se puede advertir un antagonismo frente a los instintos, cuya magnitud sobrepasa en mucho a la habitual represión instintiva de la vida normal; los adolescentes parecen temer más la cantidad que la calidad de los instintos. Durante este período desconfían de una manera general del goce o placer en sí y el sistema más seguro consiste únicamente en oponer al incremento y apremio de sus pulsiones las prohibiciones más estrictas, aunque también es corriente que se entregue súbitamente a todo antes consideraba prohibido.

En particular los adolescentes que Bernfeld denomina de pubertad prolongada, exhiben un insaciable deseo de meditar y platicar sobre temas abstractos, aunque se descubre que esa elevada capacidad intelectual tiene poca o ninguna relación con su conducta. Dada la omnipresencia de los peligros, el yo debe valerse de cuantos

medios conoce para dominarlos: la reflexión sobre el conflicto instintivo, su intelectualización, parece ser un medio conveniente.

En el adolescente se presenta una especie de culto al héroe, lo que le permite preservar a la persona buena, teniendo la ocasión de satisfacer su odio en el ser que según su juicio, lo merezca.

Durante este período, los adolescentes tienden a separarse de sus padres, debido a que sus deseos sexuales y conflictos en relación con aquellos se ha reactivado.

## MELANIE KLEIN

### *Vida fantaseada:*

forma por la cual las percepciones y sensaciones internas y externas son interpretadas y representadas a sí mismo en la mente, bajo la influencia del principio placer - displacer, por intermedio de la introyección y la proyección, lo que hace que fantasía y realidad se influyan mutuamente.

Las fantasías inconcientes están siempre presentes y siempre activas en todo individuo, existiendo desde el comienzo de la vida. Es una función del yo

### *Avidez:*

emoción oral que consiste en un deseo vehemente, impetuoso e insaciable, que excede lo que el sujeto necesita y lo que el objeto es capaz de dar. Siempre hay cierto nivel de avidéz, que aumenta con la ansiedad persecutoria y varía con cada niño. Introyección destructiva.

### *Envidia:*

no es sólo robar, sino colocar impulsos destructivos y partes malas dentro del objeto, con el fin de dañarlo, destruirlo y controlarlo. Identificación proyectiva destructiva, fundamentalmente sobre objetos parciales. Tiene un componente libidinal menos intenso que la voracidad y está impregnada del instinto de muerte.

### *Celos:*

se basan en la envidia, comprenden una relación de al menos dos personas y conciernen principalmente el amor que el sujeto siente que le es debido y le ha sido quitado o está en peligro de serlo, por un rival. Son necesariamente una relación de objeto total.

Melanie Klein señala que al comienzo de la vida hay dos fuentes de ansiedad: la interna estaría dada por el instinto de muerte que fundamenta el temor a la aniquilación y la externa, que estaría dada por la experiencia al nacer en forma de la primera castración y sería la base de las angustias posteriores.

La primera relación objetal que realiza el niño es la alimentación y se realiza con el pezón de la madre, tanto para los instintos de vida como para los de muerte, impulsos que estarían en equilibrio cuando el bebé está libre de hambre y tensión interna. El equilibrio se puede perturbar tanto por pulsiones internas como por elementos del medio, desencadenando la avidez.

Cualquier aumento de la avidez fortalece la sensación de frustración y paralelamente aumenta la intensidad de la agresión, lo que simultáneamente incrementa la ansiedad persecutoria y esta aumenta, a su vez la avidez, formando un círculo cerrado. Por otro lado, a medida que aumenta la gratificación, disminuye la envidia, la disminución de la envidia permite mayor gratificación y esto a su vez, estimula la disminución de la envidia.

Plantea la Melanie Klein que la base constitucional de la intensidad de la avidez es provocada por la fuerza de los impulsos destructores en su interacción con los impulsos libidinosos. En algunos casos, la ansiedad persecutoria incrementa la avidez y en otros, produce tempranas inhibiciones de la alimentación.

Las experiencias que tiene el niño de ser alimentado y de ser frustrado constituyen internamente las imágenes de dos pechos: un pecho vinculado con la frustración, el bueno, y un pecho vinculado con la satisfacción, el malo. Esta división se produce por la inmadurez del yo, la falta de integración del yo y el proceso de división del objeto. A las experiencias de frustración y satisfacción se suman los procesos de introyección y proyección, que contribuyen a hacer más ambivalente la relación objetal, de este modo quedan estructurados los prototipos que forman el núcleo del superyó.

El yo inmaduro del bebé está expuesto desde el nacimiento a la ansiedad provocada por la innata polaridad de los instintos y cuando se ve enfrentado con la ansiedad que le produce el instinto de muerte, el yo lo *deflexiona*. Así, la gratificación no sólo satisface la necesidad de bienestar, amor y nutrición; también se la necesita para mantener a raya la aterradora persecución.

De la proyección original del instinto de muerte surge otro mecanismo de defensa, la identificación proyectiva, en la que se escinden y apartan partes del yo y objetos internos y se los proyecta en el objeto externo, que queda entonces poseído y controlado por las partes proyectadas e identificado con ellas.

La ansiedad predominante de la *posición esquizoparanoide* (0 a 4 meses) es que el objeto u objetos persecutorios se introduzcan en el yo y avasallen y aniquilen tanto al objeto como al yo.

Para contrarrestar el nivel de ansiedad, el yo desarrolla varios mecanismos de defensa, donde, en algunas situaciones, se proyecta lo bueno para mantenerlo a salvo de lo que se siente como maldad interna y situaciones en que se introyectan los perseguidoras, hace una identificación con ellos o incluso, recurre a la desintegración del yo, en un intento de controlarlos. Sin embargo, los mecanismos

de defensa no sólo protegen al yo de ansiedades inmediatas, sino también tienen funciones de etapas progresivas del desarrollo como la escisión, que constituye la base de la represión y la atención, y la proyección, que posibilita la empatía.

Cuanto menor es la ansiedad persecutoria, la tendencia hacia la división es menor y el yo tiende más hacia la integración. La síntesis de amor y odio hacia un objeto total de origen al comienzo de la posición depresiva alrededor de los cuatro meses.

En la *faz depresiva* encontramos: el comienzo de una emoción dolorosa de culpa y necesidad de reparación; que la agresión está mitigada por la libido, de donde la ansiedad persecutoria se encuentra disminuida y que la ansiedad relacionada con el destino del objeto interno y externo que está en peligro lleva al yo a efectuar una reparación e inhibir los impulsos agresivos. Al mismo tiempo la organización sexual va progresando, los impulsos anales y uretrales aumentan, pero de cualquier modo siguen predominando los orales.

El bebé tolera mejor el instinto de muerte dentro de sí y decrecen sus temores paranoides, disminuyen la escisión y la proyección y gradualmente puede predominar el impulso a la integración del yo y del objeto. La relación ya no es con objetos parciales sino que se transforma en una relación objetal total: reconocer a la madre como tal también significa reconocerla como individuo con una vida propia con sus propias relaciones con otras personas; el bebé descubre cuán desamparado está, como depende totalmente de ella y cuántos celos le provocan los demás, puede recordar gratificaciones anteriores en momentos en que está siendo frustrado, enfrentándose a conflictos vinculados con la ambivalencia.

El motivo principal de la ansiedad del bebé es que sus impulsos destructivos hayan destruido o lleguen a destruir al objeto amado de quien depende totalmente, lo que aumenta la necesidad de poseer este objeto, guardándolo dentro de sí y protegiéndolo de su propia destructividad. La omnipotencia de los mecanismos de introyección oral hace surgir ansiedad ante la perspectiva que los poderosos impulsos destructivos destruyan no sólo al objeto bueno externo, sino también al objeto bueno introyectado.

La experiencia de la depresión moviliza en el bebé el deseo de reparar a su objeto u objetos destruidos. Como cree que la destrucción de su objeto se debe a sus propios ataques destructivos, cree también que su propio amor y cuidados podrán deshacer los efectos de su agresión.

Cambia el carácter del superyó: el objeto persecutorio es vivenciado como autor de castigos crueles y el objeto ideal, con quien el yo anhela identificarse, se convierte en la perte del superyó correspondiente al ideal del yo, que también resulta persecutorio por sus elevadas exigencias de perfección. A medida que se aproximan entre sí el objeto ideal y el persecutorio en la posición depresiva, el superyó se integra más y es vivenciado como un objeto interno total, amado con ambivalencia.

La *reparación* propiamente dicha apenas puede considerarse una defensa, ya que se basa en el reconocimiento de la realidad psíquica, en la vivencia del dolor que esta realidad causa y en la adopción de una acción adecuada para remediarla en la fantasía o en la realidad. La *reparación maníaca* es una defensa en la medida que su fin es reparar al objeto sin que aparezcan sentimientos de culpa o pérdida: no se dirige nunca a los objetos originales o a internos, siempre a objetos más remotos; es necesario no sentir que uno mismo dañó al objeto destinatario de la reparación; se siente al objeto como inferior, dependiente y despreciable; no puede completarse nunca porque si lo hiciera, el objeto sería merecedor de amor y aprecio y, por último, este tipo de reparación no alivia la culpa subyacente ni proporciona una satisfacción duradera.

## 2. INVESTIGACIÓN DEL INCONCIENTE

### 2.1 La interpretación de los sueños

El análisis de los sueños permite una visión de las leyes estructurales y el modo de operar del inconsciente, confiriendo así la mejor preparación para el estudio de los procesos análogos: los síntomas neuróticos.

Los sueños pueden ser provocados por estímulos externos, estímulos somáticos interoceptivos o estímulos psíquicos.

Al interpretar un sueño deben tenerse en consideración los siguientes elementos del mismo:

4. *Contenido manifiesto*: las imágenes del sueño tal como se las recuerda al despertar.
5. *Contenido latente*: imágenes, deseos o pensamientos que constituyen su motivo verdadero y que intentan llegar al consciente.
6. *Censura*: expresión represora del yo al servicio del superyó.
7. *Trabajo de sueño*: elaboración psíquica que sufre el contenido latente antes de convertirse en contenido manifiesto.

Se puede decir que el sueño es siempre la tentativa de satisfacer alucinatoriamente un deseo inconsciente reprimido; cuando éste es inmoral, debe sufrir una serie de transformaciones y cuando no lo es, se expresa libremente constituyendo los *sueños de comodidad e infantiles*.

Para poder pasar a través de la censura de la parte inconsciente del yo y expresarse como contenido manifiesto sin provocar angustia, el contenido latente debe sufrir una elaboración que se denomina deformación del sueño, que consiste en una serie de mecanismos (8):

- h. *Dramatización o concretización*: expresión de los pensamientos abstractos mediante imágenes concretas, sin preocuparse si la traducción es lógica o no.
- i. *Condensación*: varios personajes o elementos del contenido latente se unen apareciendo en el contenido manifiesto como una sola persona, pero con las características condensadas de cada una de ellas.
- j. *Desdoblamiento o multiplicación*: una persona o objeto del contenido latente corresponde a dos o más del contenido manifiesto y cada uno de los elementos puede estar indicando una cualidad.
- k. *Desplazamiento*: una imagen del contenido manifiesto está sustituyendo a otra del contenido latente. También puede ocurrir que no sea la imagen lo que se ha desplazado sino una emoción determinada, sin cambiar de forma (proyección).
- l. *Inversión de la cronología*: el contenido manifiesto presenta como imagen del sueño la imagen inmediata posterior a la que forma el contenido latente.
- m. *Representación por lo opuesto*.
- n. *Representación por lo nimio*: la representación del contenido latente aparece en el contenido manifiesto por sus detalles más insignificantes. Otra forma consiste en acentuar, en el contenido manifiesto, algo que en los pensamientos latentes tiene un valor secundario y en cambio, colocar el principal en segundo término.
- o. *Representación simbólica*: cuando en diferentes sueños se observa que determinado elemento concreto del contenido manifiesto está relacionado, con cierta constancia, con un elemento reprimido del contenido latente, se denomina al primero como símbolo. Para que sea considerado como tal, lo simbolizado debe estar reprimido. Hay algunos que podrían llamarse universales, pero en general, su significado varía según la raza, la cultura y el tiempo.

En todos los sueños de los adultos intervienen dos factores: los pensamientos latentes (contenido) y los deseos inconscientes (energía). Se dice que la condición indispensable para que los pensamientos latentes puedan pasar al contenido manifiesto es que no sean inmorales, pero desde el punto de vista de la moral del sujeto, no del colectivo.

Una vez que se ha producido una cierta modificación, estos elementos pasan al preconciente. Este proceso se conoce con el nombre de *elaboración secundaria*, que consiste en perfeccionar el sueño desde el punto de vista conciente. Cuando los contenidos latentes se han modificado por los procesos primario y secundario, pueden atravesar la censura que los separa del conciente y es en ese momento cuando se transforman en contenido manifiesto.

En el contenido manifiesto aparecen elementos que proceden de vivencias del sujeto ocurridas en el día o días anteriores al sueño. Freud llamó a estos elementos *restos diurnos*.

Al interpretar los sueños, se procura descubrir la forma propia del superyó, viendo cuáles son los pensamientos rechazados por la censura del sueño, que sería la manifestación de esta instancia sobre el yo.

En el *método freudiano de análisis de sueños*, se demanda al paciente que dirija su atención sobre la idea de referencia de cada elemento del sueño, para observar claramente y comunicar al médico, sin excepción alguna, todo aquello que se le ocurra con respecto a ella, sin aplicar ninguna crítica. Si se puede conseguir que el sujeto renuncie a sus juicios sobre los contenidos y continúe tejiendo redes de asociaciones mientras sigue focalizado al tema dado, se obtendrá un material psíquico que enlazará claramente a una idea morbosa, se conectará con otras y constituirá un significado inteligible para el paciente.

Por la reacción ante el contenido manifiesto, los sueños pueden dividirse en tres categorías: los que poseen un sentido y que al mismo tiempo son comprensibles, no despertando extrañeza o asombro; otros sueños que, aunque presentan coherencia y sentido, nos causan extrañeza por no saber cómo incluir dicho sentido en nuestra vida psíquica y, por último, aquellos sueños que carecen de sentido y comprensibilidad y que se nos muestran incoherentes, embrollados y faltos de sentido.

Los sueños de los niños son simples y francas realizaciones de los deseos y tienen una directa conexión con la vida diurna, presentando la única transformación en el sentido que una idea en optativa es sustituida por una visión en el presente y cierta.

## 2.2 Los actos fallidos.

Los actos fallidos son actos cuya realización importa una falla evidente en algún mecanismo psíquico. Han sido agrupados, en general en siete tipos: *orales, escritos, de falsa lectura y de falsa audición, olvido temporal, pérdidas y actos sintomáticos*.

Son solamente trastornos temporales de una función que en otro momento puede ser perfecta o correctamente desarrollada; su falta de corrección es a veces conocida tan pronto como la atención se focaliza sobre ello. Los factores desencadenantes de los actos fallidos pueden ser fisiológicos o psicofisiológicos: en el primer caso puede tratarse de trastornos circulatorios o una indisposición y entre los psicofisiológicos se cuentan la excitación y la distracción.

Los actos fallidos son contagiosos y pueden ser provocados por sugestión. Presentan un sentido propio y, por lo tanto, tienen derecho a ser considerados como un acto psíquico completo, con su fin propio y como una manifestación de contenido y significación peculiares. Existen actos fallidos cuyo sentido es fácil de

descubrir y otros no; en los primeros, la intención latente sustituye por completo a la manifiesta, mientras que en los otros tiene que conformarse con deformarla o modificarla, dando origen a creaciones mixtas que pueden resultar más o menos plenas de contenido.

Existe en el acto fallido una parte perturbadora (la intención latente) y la otra perturbada, y de la magnitud en que la primera afecte a la segunda depende que el acto fallido sea más o menos comprensible.

Las relaciones existentes entre el conocimiento conciente de la tendencia perturbadora con la perturbada pueden encasillarse en tres grupos: la tendencia perturbadora es conocida por el sujeto antes que se produzca el acto fallido; la tendencia perturbadora es reconocida, pero el individuo ignora que esté activa antes de la equivocación y, la tercera situación, es que el sujeto protesta contra la interpretación. Esto se debe al distinto grado de represión del contenido perturbador (latente), por lo que se puede decir que los actos fallidos son el producto de una transacción en que una de las intenciones se impone en la misma medida en que la otra fracasa.

Freud estableció tres grupos de hechos:

16. *Equivocación oral y subgrupos*: escritos, de lectura y de falsa audición.
17. *Del olvido en relación con*: nombres propios, palabras, propósitos o impresiones.
18. *Actos de término erróneo*: no encontrar un objeto necesitado o perder otro.

En el olvido de propósitos, una persona lo olvida porque mantiene una situación incómoda con una persona vinculada a su intención. En las equivocaciones orales, el proceso es similar a la mnemotécnica porque una palabra recuerda a la otra. Para la pérdida de objetos, habría un deseo inconsciente de perderlos que logra manifestarse o una intención de realizar un sacrificio sustitutivo.

### **3. TEORÍA PSICOANALÍTICA DE LA NEUROSIS**

#### 3.1 Etiología general de las neurosis y psicosis

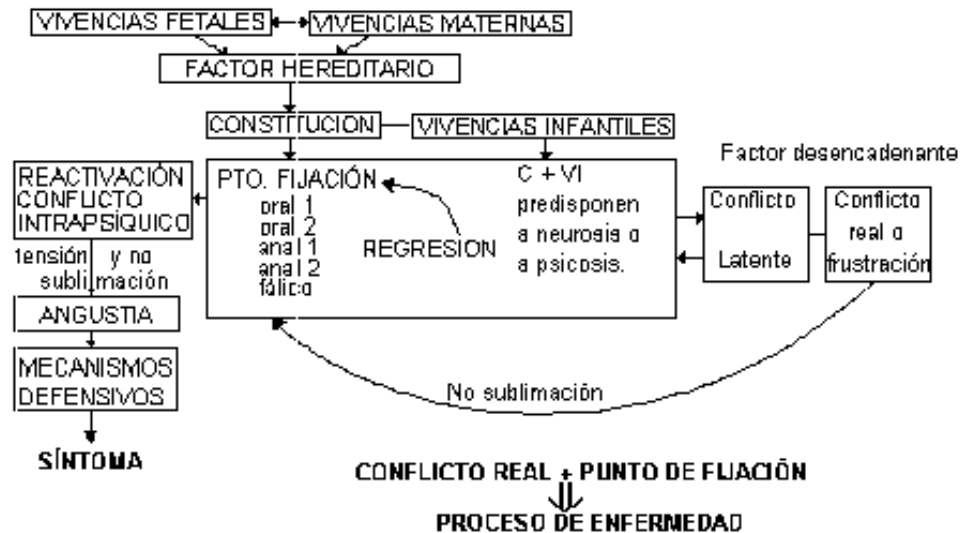
Freud primero planteó una teoría traumática de las neurosis, pero hubo de abandonarla debido a:

- que no todos los neuróticos han sufrido traumas sexuales precoces,
- que no todos los que han sufrido traumas reales, han contraído luego una neurosis y

- que las experiencias traumáticas podían no ser genitales.

En las neurosis, el impulso parcial es reprimido por el yo, mientras que en las perversiones ese impulso es aceptado por dicha instancia psíquica que permite su descarga en el mundo exterior de forma directa.

El esquema general es éste:



Los factores hereditarios y las vivencias maternas actuarían sobre el feto, lo cual lleva a suponer la existencia de vivencias fetales que condicionarían la constitución del sujeto. Los puntos de fijación de la libido aparecen como resultado de la interacción de dos factores, derivado el primero de la constitución hereditaria y el segundo de un factor originado de las vivencias infantiles, que pueden ser tanto reales como fantaseadas.

Conjuntamente con la constitución, las vivencias infantiles determinan los puntos de fijación y ambos elementos constituyen lo que se denomina *primera serie complementaria*.

Los puntos de fijación así determinados son verdaderos centros de atracción para la libido madura o genital, a los que ésta regresa en cada ocasión que su satisfacción en la realidad está impedida. Cuando la libido no puede fluir libremente, en primer lugar se estanca; si tropieza con dificultades para la sublimación o si ésta le resulta insuficiente, regresa a posiciones más precoces y trata de descargarse nuevamente a ese nivel. Si también en ese plano libidinoso la satisfacción se ve impedida y la sublimación sigue siendo insuficiente, se produce en el ello una intensificación de la tensión, que el yo es incapaz de dominar en un lapso habitual, lo que desencadena angustia.

La *segunda serie complementaria* está constituida por la predisposición y por el factor desencadenante que, cuando proviene del exterior se le denomina genéricamente frustración, frente al cual el yo se ve obligado a utilizar su mecanismo defensivo de la regresión para evitar la angustia.

Los dos elementos que constituyen la segunda serie complementaria pueden variar su importancia siempre que entre los dos sumen la magnitud necesaria como para iniciar el proceso de enfermedad.

Punto de fijación oral primario=esquizofrenia  
Punto de fijación oral secundario=maníaco - depresiva  
Punto de fijación anal primario= paranoia  
Punto de fijación anal secundario=neurosis obsesiva  
Punto de fijación fálico= histeria

La fijación es específica, en cambio el factor desencadenante es inespecífico.

La libido que ha debido regresar al punto de fijación, refuerza las tendencias correspondientes a éste, que a su vez tratan de expresarse, provocando la aparición del conflicto interno, que no es más que el choque entre las tendencias parciales reactivadas y el yo al servicio del superyó. De la confrontación de estos dos factores nace la angustia, que el yo percibe como una señal de alarma, ante la cual éste pone en movimiento sus mecanismos de defensa.

En la aparición de una enfermedad mental, influyen cuatro series de factores:

22. *Factores del yo*: su debilidad, que disminuye la función sintética y acrecienta la hipersensibilidad frente a la angustia, la cual a su vez, aumenta la movilización de los mecanismos de defensa.
23. *Factores del ello*: instintos reforzados por la regresión o por factores endógenos o exógenos.
24. *Factores del superyó*: nivel de severidad y sadismo, debido a factores sociales o de origen interno.
25. *Factor constitucional*.

**Nunberg** agrupó los factores etiológicos en dos series: una biológica (instintos y reacción insuficiente del yo ante ellos) y la otra social (medio ambiente), situando al complejo de Edipo entre ambas series.

*Neurosis v/s psicosis*

- Tienen la etiología común a la frustración, como incumplimiento de los deseos infantiles.

- Ambas fracasan parcialmente en la labor emprendida en su segundo avance, porque la pulsión reprimida no puede procurarse una sustitución completa (neurosis), ni la representación de la realidad de deja fundir en formas satisfactorias.

<i>Neurosis</i>	<i>Psicosis</i>
Resultado de un conflicto entre el yo y el ello, que nace de la negativa del yo a acoger una tendencia del ello y descargarla	Perturbación en las relaciones entre el yo y el mundo exterior.
El yo, obediente a la realidad, reprime una parte del ello.	El yo, dependiente del ello, se retrae de una parte de la realidad.
Se evita, como huyendo de él, un trozo de la realidad.	Se elabora y transforma la realidad.
A la obediencia inicial, sigue una tentativa de fuga.	A la fuga inicial sigue una fase activa de transformación.
Conservación del juicio de realidad.	Pérdida de realidad.

En la génesis de las neurosis se reconocen dos tipos de factores:

26. *Factores esenciales:* conflictos del desarrollo libidinal, disociaciones masivas, uso excesivo de mecanismos defensivos. Debido a perturbaciones psíquicas que no se relacionen directamente con alteraciones somáticas importantes.
27. *Factores generales:* predisponentes pero no absolutamente necesarios para la producción de las perturbación psíquicas, pero cuya expresión favorece. En la niñez, caen dentro de esta clasificación, todo lo relacionado con los padres, enfermedades graves y hospitalizaciones; en la vida en general, se refieren a situaciones como la cesantía, conflictos socio - económicos, aislamiento social, estados hormonales especiales, maternidad, etc.

### 3.2 Neurosis: formación de síntomas y beneficio secundario.

El término neurosis posee dos significados, el descriptivo y el etiológico. Desde el punto de vista descriptivo, se refiere a determinado tipo de perturbaciones caracterizadas por una especial conjunción de signos y síntomas, físicos y psíquicos, estructurados en diversas combinaciones. Etiológicamente el término neurosis significa la existencia de un conflicto psíquico inconsciente que se expresa a través de las distintas combinaciones de signos y síntomas. Puede decirse que las reacciones neuróticas son fundamentalmente una patología de las relaciones interpersonales.

La existencia de un conflicto psíquico es la causa básica de la presencia de los síntomas y signos neuróticos pero, dada la naturaleza inconsciente de dicho conflicto, los síntomas son experimentados subjetivamente como inexplicables e irracionales.

Clínicamente, una neurosis implica ya sea disfunciones somáticas sin ninguna alteración estructural y dependientes directamente de factores emocionales, ya sea trastornos psíquicos y del comportamiento no producidos por ninguna enfermedad física.

**Janet** distinguió dos grupos de trastornos neuróticos: la histeria y la psicastenia (obsesiones, compulsiones, miedos y fatiga). **Freud** distingue entre neurosis actuales (neurosis de ansiedad y neurastenia -correspondiente a hipocondría) y las psiconeurosis (histeria de conversión, de ansiedad, obsesiva y fóbica).

Podemos definir las neurosis como el resultado de la incapacidad para resolver adecuadamente los conflictos inconscientes que existen en el psiquismo. Son la consecuencia del fracaso del yo en llevar a cabo su labor de síntesis e integración en los tres distintos frentes en que ésta debe realizarse: los impulsos instintivos que provienen del ello, las exigencias normativas y prohibitivas del superyó y las presiones de la realidad externa.

El conflicto neurótico es la pugna entre uno o más impulsos que tienden a su descarga, por una parte, y las fuerzas psíquicas que se oponen a ella, por otra. Dice **O. Fenichel** que el conflicto neurótico tiene lugar entre el yo y el ello.

### *Causas*

Las dificultades reales de la vida no bastan, por sí mismas, para producir una perturbación psíquica duradera como es la neurosis. Es necesario que, previamente a ellas, exista un factor interno determinado por la evolución infantil que las haga realmente eficaces y patógenas; por lo tanto, la frustración interna y la externa se complementan.

Podemos ver que en las neurosis, el yo intenta defenderse de los impulsos amenazadores de una manera peculiar para cada forma de aquellas. El motivo de esta defensa es la ansiedad que origina la pulsión instintiva peligrosa, así, podemos considerar que el traumatismo que se halla a la base de las neurosis es una magnitud de excitación que no puede ser dominada por el yo.

Siguiendo los planteamientos de **M. Klein**, sabemos que la ansiedad ante la cual el niño tiene que defenderse es la ansiedad de muerte originada por los impulsos destructivos que operan dentro de su organismo. Las reacciones agresivas ante la insatisfacción de las necesidades vitales, fundamentalmente el hambre, van seguidas de sensaciones corporales displacenteras que hacen que se proyecte la agresividad hacia el exterior, dando lugar a que el objeto sea sentido como agresivo y peligroso.

Una vez que el niño, superada la fase de objetos parciales, ha aprendido a reconocer a las personas que le rodean como objetos internos totales, los impulsos agresivos dirigidos hacia ellos continúan siendo fuente de intensa ansiedad, ya que la destrucción de tales objetos comportaría la pérdida de toda posibilidad de gratificación y de vida. Al llegar a los tres o cuatro años de edad y una vez que el superyó ha sido establecido, los impulsos agresivos de las fases oral y anal entran en conflicto con la imagen internalizada de los objetos, provocando la censura y los ataques de aquél.

## FORMACIÓN DE SÍNTOMAS

El yo es el encargado de mediar entre los impulsos instintivos, la realidad externa y el superyó; cuando dicha mediación fracasa, el yo, en lugar de realizar una adecuada adaptación de los impulsos, crea los síntomas neuróticos, a los cuales hemos de considerar como productos de éste.

En el síntoma neurótico, el yo se enfrenta al impulso erótico y al impulso destructivo, pero al mismo tiempo intenta satisfacerlos de alguna manera. Una parte del yo tiende a gratificar las pulsiones del ello y la otra, a rechazarlas de acuerdo a las demandas del superyó.

El sufrimiento del enfermo se halla en relación con el hecho de que experimenta el síntoma a la vez como un cuerpo extraño y como parte del mismo.

La represión origina no solamente la regresión del impulso instintivo hasta su punto de fijación, sino también la regresión de una parte del yo, retornando ambos a un estadio más primitivo de su evolución. Esta parte regresiva del yo no se opone a los impulsos pregenitales, sino que los acepta y los realiza, aun cuando sea de manera disfrazada, sin que la parte evolucionada del yo pueda comprender su significado. Es decir, en toda neurosis del yo se halla escindido, contribuyendo básicamente esta ruptura a la formación y persistencia de síntomas, que significan también una tentativa de autocuración.

## BENEFICIO PRIMARIO Y SECUNDARIO

En el síntoma se obtiene una satisfacción, aunque parcial y limitada, de los impulsos reprimidos. Esta satisfacción parcial representa el provecho o *beneficio primario* de la enfermedad.

El sufrimiento que proporciona la neurosis expía la culpa originada en la satisfacción de lo reprimido y, al mismo tiempo, representa una manera de sobornar al superyó para que permita tal forma de satisfacción.

El *beneficio secundario* es una ganancia de tipo narcisista: el yo se esfuerza en asimilar los síntomas y, en particular, en reintegrar a su organización la parte regresiva de él mismo. A partir de estos esfuerzos se desarrolla una especie de simbiosis entre el síntoma y el yo, gracias a la cual el yo encuentra cierta satisfacción narcisista en el hecho de ser capaz de restaurar de nuevo el equilibrio psíquico e integrar de alguna forma las distintas energías psíquicas del organismo.

El beneficio primario es siempre constante y es el que pone en marcha la enfermedad, mientras que el beneficio secundario no está siempre presente y, por otra parte, se establece posteriormente al desencadenamiento de la neurosis.

### 3.3 Psiquiatría dinámica.

## NEUROSIS DE ANSIEDAD

### *Concepto*

La ansiedad no debe ser juzgada como patológica, sino como una respuesta apropiada a una situación de emergencia y esfuerzo, o la anticipación de dicha situación, a través del cual el organismo se prepara para una adaptación más eficiente.

Un cierto monto de ansiedad puede producirse normalmente en una vida activa, siendo únicamente algunos individuos que la experimentan como una enfermedad que dificulta y limita su vida. La ansiedad se convierte en patológica cuando surge sin causa adecuada y si persiste en ausencia de cualquier razón conciente que la justifique.

Desde este punto de vista, podemos considerar como neurosis de ansiedad a aquellos estados no psicóticos en los cuales la ansiedad, bajo sus diversas formas, constituye el síntoma central.

En la neurosis de ansiedad ninguna forma, directa o indirecta, de expresión alivia la presión de los impulsos reprimidos. En ella, un conflicto psíquico inconciente es reactivado y, aun cuando el enfermo intenta mantener la represión, no logra el control completo de los impulsos rechazados. El individuo no está conciente del motivo de ansiedad pero sí de sus síntomas, que reflejan el miedo interno ante los conflictos inconcientes que el yo no ha podido manejar y resolver adecuadamente.

Concebimos los síntomas clínicos de la neurosis de ansiedad como el resultado de una tensión interna, difusa y envolvente, no controlada ni vinculada psíquicamente, ni resuelta por la acción. Esta tensión interna es exteriorizada de alguna forma a través de las descargas emotivas, motrices o sicosomáticas, constituyendo los que se denominan "equivalentes de la ansiedad", que pueden ser somáticos o psíquicos, sin que ello sea suficiente para eliminar la ansiedad en tanto subsiste el conflicto interno como fuente inagotable de la misma. todas estas medidas fracasan porque van dirigidas contra la ansiedad, pero no contra la causa que la provoca.

La neurosis de ansiedad es un estado en el cual el yo no ha aprendido aún a defenderse contra la ansiedad; o, dicho de otro modo, representa el primer estadio de las restantes neurosis.

### *Clínica*

Subjetivamente, el individuo afecto de una neurosis de ansiedad se encuentra bajo el sentimiento de una amenaza constante. Esta espera ansiosa es tan insoportable para el enfermo, que la aparición de un peligro concreto, es frecuentemente tomada como un alivio.

Debido a la tendencia del angustiado por concretar y definir su temor, todo lo imprevisto o que requiere una adaptación, queda investido de la cualidad de malo, amenazador y peligroso.

Dentro de las variadas formas de presentación, la ansiedad aparece en dos formas, a la vez opuestas y complementarias:

- bb. *Ansiedad de fondo*: el síntoma esencial es la espera ansiosa, ante la que cualquier circunstancia nueva se convierte en catastrófica. Estos temores se desvanecer tan rápido como se han instaurado, fijándose en otra circunstancia con la misma rapidez. La indecisión y la duda ante una elección también forman parte de este síndrome, junto a la llamada "ansiedad irritable" por la cual todo estímulo despierta una viva reacción.

- cc. *Crisis paroxísticas*: En muchas ocasiones empieza la enfermedad con este fenómeno. Es extraordinariamente frecuente que se presente durante el sueño, donde el sujeto experimenta una sensación de ahogo, constricción torácica y opresión cardíaca, además del sentimiento de muerte inminente, terror e impotencia. Cuando desaparecen los síntomas, el enfermo queda en un estado de intenso cansancio y postración.
- dd. *Equivalentes o crisis encubiertas*: en los equivalentes somáticos se dan los mismos síntomas que en las crisis paroxísticas, pero aisladamente o asociados en pequeñas crisis. Los equivalentes psíquicos son temores fóbicos y rumiaciones excesivas que se presentan como una defensa contra la ansiedad invasora.

El enfermo escoge enfermedades somáticas como explicación racional, generalmente relacionadas con los órganos predominantes de los síntomas de ansiedad. Dado que este proceso contribuye a la represión de la verdadera fuente de ansiedad, el paciente con este tipo de mecanismo es más difícil de tratar.

Generalmente, las crisis de ansiedad se dan en la siguiente progresión:

- 31. Un sujeto con buena salud, pero con conflictos inconcientes, se encuentra con
- 32. Un factor precipitante (incremento de las presiones, movilización de conflictos o disminución de la adaptación)
- 33. Ansiedad, que origina síntomas y
- 34. Regresión y, según la disposición,
- 35. Racionalización y
- 36. Desplazamiento de la ansiedad hacia un órgano o sistema.

### *Psicodinamia*

De acuerdo con **M. Klein**, las dos primeras posiciones del bebé determinan las fuentes de ansiedad más determinantes en la predisposición a esta neurosis.

Lo que ocurre es que la insatisfacción de los impulsos libidinosos, encargados de neutralizar la agresividad, provoca una intensificación de ésta, así como un regresión de las impulsos agresivos y de una parte del yo. La reactivación de los impulsos sádicos pregenitales es sentida como un peligro, ante el cual se despierta la ansiedad como una señal de alarma que obliga al yo a reforzar las defensas represivas, para evitar la irrupción de aquellos en la conciencia. A consecuencia de esta finalidad de la ansiedad, podemos considerarla como una de las más primitivas actuaciones del yo en su tarea de adaptación a la realidad.

La primera teoría freudiana de la ansiedad, que considera que ésta se produce por frustración de la carga libidinosa, se vincula con su segunda teoría que hace de la ansiedad un señal de alarma ante un peligro instintivo, ya que el estancamiento de la

libido se convierte en un peligro debido a la defusión de los instintos y a la amenaza interna del instinto de muerte.

La ansiedad tiene la doble finalidad de defensa ante una estimulación excesiva, interna o externa, y de drenaje del sobrante de excitación psíquica debida por esta estimulación.

El contenido de la ansiedad depende del nivel de evolución de la libido, mientras que la forma depende del grado de evolución del yo. Desde el punto de vista del contenido, se puede decir que en las fases pregenitales, la ansiedad contendrá más elementos sado - masoquistas que en el estadio genital. Desde el punto de vista de la forma, se puede ver que la ansiedad en que predominan las crisis paroxísticas corresponden al estadio de máxima desorganización; la ansiedad con componentes de temblores y tensión muscular corresponde a la época en que el yo es capaz de huir ante el peligro, pero inhibida por los elementos sado- masoquistas; la ansiedad somática evidencia un estadio genital y la caracterizada por un miedo difuso sin síntomas corporales, es la que corresponde a la etapa en que el superyó está claramente diferenciado y constituye la fuente de peligro percibido por el yo.

## NEUROSIS HISTÉRICA

### *Histeria de conversión*

Se denomina conversión a un proceso inconciente a través del cual determinados conflictos intrapsíquicos, generadores de intensa ansiedad, alcanzan una representación externa simbólica. Siempre expresa en alguna medida lo reprimido y las fuerzas represoras.

Los signos más característicos de este tipo de histeria son las conversiones somáticas que se desarrollan como resultado de presiones psíquicas inconcientes. La formación sintomatológica incluye una satisfacción impulsiva y, a la vez, mecanismos de inhibición, negación y formación reactiva, así como el autocastigo.

Los signos y síntomas de la histeria de conversión son predominantemente somáticos. Pueden ser divididos en paroxísticos y permanentes, siendo cada uno de estos grupos susceptible de múltiples divisiones.

### *Histeria de disociación*

En la disociación de la vida psíquica existe un aislamiento o escisión de algunos elementos del total de la personalidad, pudiendo estos elementos ser separadamente observados y estudiados. A través de este proceso de disociación se produce la inconsciente separación de una idea, impulso, función o conocimiento del conjunto de la vida psíquica, de manera que la síntesis e integración de la personalidad quedan rotas.

Hablamos de histeria de disociación cuando los procesos de disociación alcanzan tal grado que no quedan únicamente en el plano inconsciente, sino que se presentan como estados patológicos que, en un momento dado, afectan globalmente toda la personalidad y comportamiento del sujeto de manera franca, masiva y clínicamente evidenciable.

La disociación es una desintegrativa consecuencia de ciertos traumas o situaciones de estrés individualmente intolerables, debiendo advertirse que estos traumas y situaciones pueden ser de naturaleza orgánica o psicológica, o de ambas a la vez.

Existen cinco grupos de disociación histérica: disociación fragmentaria, en forma de despersonalización y amnesia histérica; disociación simultánea, de funciones psíquicas; la disociación alternante, en forma de sonambulismo, fugas y doble personalidad; estados disociativos de trance y, el quinto, de disociación hipnótica.

### *Personalidad histérica*

Entre los rasgos más importantes de la personalidad histérica son los siguientes:

37. *rasgos de comportamiento externo*: egocentrismo, labilidad emocional, tendencia al acting - out, falta de autocontrol, teatralismo, susceptibilidad ante la sugestión, tendencia a la imitación e identificación superficial, poco interés intelectual, superficialidad e inconstancia de relaciones, dependencia manipuladora e incapacidad de amar a otros.
38. *rasgos y mecanismos profundos de la personalidad*: represión primaria y pasiva, conversión de conflictos en fenómenos somáticos, tendencia a la regresión, producción de estados de disociación, utilización de mecanismos primitivos de defensa y escasa capacidad de sublimación.

### *Psicodinamia de las neurosis histérica*

Se puede decir que la inadecuada o incompleta superación de los impulsos incestuosos propios de la situación edípica les origina un agudo conflicto, por lo cual deben reprimirlos tal como hicieron con los deseos infantiles. La histeria de conversión deriva de la imposibilidad en la que se encuentra el sujeto de liquidar el

complejo de Edipo y del esfuerzo por evitar la ansiedad de castración que del mismo deriva, donde la conversión es un símbolo de la castración y la representación del falo perdido.

El hecho que la conversión pueda llevarse a cabo se debe a que todas las partes del cuerpo poseen la capacidad de erotizarse y que el enfermo pueda abandonar los objetos actuales en pos de los de la infancia, realizando una sustitución de la realidad por la fantasía.

Las fantasías genitales, reprimidas por su connotación incestuosa, se materializan a través de modificaciones somáticas, por la que el síntoma representa siempre una gratificación deformada. El que el síntoma signifique un sufrimiento físico obedece a las fuerzas represoras al impulso, que hacen que el placer no se haga conciente. Lo más habitual es que los histéricos se hallen libres de ansiedad, con la aceptación característica de la "bella indiferencia de los histéricos".

Las crisis en forma de ataque psicomotor son la expresión dramatizada de fantasías de tipo agresivo y sexual, a las que subyacen fantasías predominantemente edípicas. En los dolores histéricos podemos encontrar la asociación del sufrimiento con la excitación producida por el impulso reprimido. En las perturbaciones motoras histéricas se expresa con gran claridad la lucha entre el impulso prohibido y las fuerzas represoras. El aumento del tono que acompaña a las parálisis histéricas representa una sustitución del impulso reprimido. Los trastornos sensoriales histéricos reflejan el rechazo de los impulsos y afectos edípicos.

El propósito fundamental de la conversión es el conseguir la gratificación enmascarada de un impulso inconciente y reprimido. El síntoma puede servir también al deseo de negar la existencia de un impulso o idea intolerable.

## NEUROSIS FÓBICA

Se puede definir como un trastorno emocional caracterizado por el desplazamiento de la ansiedad sobre los llamados estímulos fóbicos, los cuales producen al sujeto un terror intenso e invencible que se conoce con el nombre de fobia.

Desde el punto de vista psicodinámico, la finalidad de la fobia es evitar la ansiedad provocada por un conflicto instintivo, mediante el desplazamiento del estímulo ansiógeno al exterior.

*Clínica*

El miedo es considerado, por la misma persona que lo sufre, como absurdo y en desproporción con cualquier peligro real. Además es necesario que se presenten comportamientos del tipo defensivo para escapar a la ansiedad que provoca el enfrentamiento con el estímulo fóbico.

Junto con el comportamiento de evitación, casi siempre encontramos medidas de afianzamiento, consistentes en que el enfermo se protege de la ansiedad, mediante la presencia de algún familiar o persona de confianza, de la misma forma que intenta no perder contacto con los lugares conocidos.

En el fóbico no encontramos una estructura característica de personalidad, aunque existen dos rasgos fundamentales en el carácter fóbico: el estado de alerta y la actitud de huida

### *Psicodinamia*

La ansiedad neurótica es una respuesta arcaica, propia de la etapa de desvalimiento infantil, desencadenada de nuevo por un estímulo actual. La condición para que el estímulo actual reactive tal respuesta, estriba en su capacidad para renovar los temores infantiles de pérdida de amor del objeto, abandono y castigo, acompañados de sentimientos de desvalimiento.

Las situaciones que desencadenan la ansiedad neurótica nos muestra que ésta se halla, inconcientemente, en relación con la irrupción de impulsos reprimidos que en la infancia se sentían como provocadores de la destrucción de los objetos o de la pérdida del amor de éstos.

La vuelta a lo reprimido a través de los síntomas, puede traducirse en algunas fobias, por el hecho que la persona teme lo que inconcientemente desea y gracias al proceso de desplazamiento, esta emoción es transferida desde su fuente original a un sustituto más fácilmente aceptable. El estímulo fóbico, entonces, representa la condensación de todos los determinantes de la fobia, incluyendo los impulsos peligrosos y las amenazas de castigo provocadas por los mismos.

En todas las neurosis fóbicas existe cierto grado de regresión, especialmente utilizado en la estructuración de ésta, por la cual, los impulsos pregenitales se hallan encubiertos y mezclados con los impulsos genitales.

**Klein** completa la comprensión de la fobia al evidenciar que lo que yace en la raíz de la fobia es el miedo del sujeto a sus propios impulsos destructivos y a sus padres introyectados. Por debajo de ese miedo estaría no sólo el miedo a ser castrado, sino un temor más primitivo a ser devorado por el superyó, de modo que la fobia constituiría una modificación de la ansiedad perteneciente a los estadios más tempranos.

## NEUROSIS OBSESIVO - COMPULSIVA

La neurosis obsesivo - compulsiva se caracteriza por la presencia de ideas, sentimientos e impulsos no deseados por el sujeto que, pese a los esfuerzos de éste, se imponen de manera intrusiva en su mente, acompañándose de desagrado y ansiedad. El enfermo reconoce estas ideas e impulsos intrusivos como patológicos, los experimenta como ajenos a su personalidad e intenta luchar inútilmente contra ellos.

Los síntomas de la neurosis obsesiva suelen desarrollarse sobre un tipo especial de estructura caracterológica que da lugar a la denominada personalidad obsesiva o anancástica.

Una obsesión puede ser definida como un pensamiento, idea, recuerdo, etc. no deseado por el sujeto que se que introduce imperativamente en la conciencia de éste. Se distinguen tres tipos de obsesiones:

- *Obsesiones ideativas*: metafísicas, nosofóbicas, dudas obsesivas y escrúpulos obsesivos.
- *Obsesiones fóbicas*: donde lo temido es el pensamiento de una situación o estímulo.
- *Obsesiones impulsivas o fobias de impulsión*: temor a la propia agresividad.

Una compulsión es un impulso intrusivo, repetitivo e indeseado que mueve al sujeto a realizar un acto o serie de actos cuya finalidad es la de conjurar la ansiedad producida por las obsesiones ideativas, fóbicas e impulsivas. El comportamiento compulsivo se relaciona con el sentimiento de incompletud, viéndose el enfermo obligado a repetir una y otra vez el mismo acto, que adopta la forma de un ritual automático, coercitivo, riguroso y rígido.

### *Personalidad obsesiva*

Los individuos con personalidad obsesiva son siempre muy inhibidos en todas sus actividades, prudentes, puntuales y rigurosos en el respeto de las normas sociales. Cuando algunos de estos rasgos están lo suficientemente presentes como para ser reconocidos, hablamos de personalidad obsesiva y cuando uno o más rasgos se hallan exagerados y excesivamente desarrollados, hasta el punto que dan lugar a serios trastornos del comportamiento y de la capacidad de adaptación del sujeto, hablamos de personalidad anancástica.

La utilidad de este rasgo del carácter consiste en proporcionar seguridad al reforzar el mantenimiento, en el inconciente, de los impulsos rechazados de naturaleza hostil, agresiva o sexual, de preferencia pertenecientes a la fase anal.

### *Psicodinamia*

La neurosis obsesivo compulsiva es considerada como el resultado de una regresión psíquica a la fase sádico - anal como consecuencia del conflicto edípico, produciéndose esta regresión aproximadamente a la edad de 4 a 5 años. Este proceso, junto con el empleo de los mecanismos de defensa conocidos con el nombre de formación reactiva, anulación y aislamiento, propios de las etapas pregenitales, dan lugar a la aparición de las obsesiones, las compulsiones y el carácter obsesivo.

Los impulsos no descargados ejercen constante presión sobre el sujeto, para la irrupción en la conciencia y descarga; las defensas, por lo tanto, deben mantener una constante energía opuesta para mantener la represión, con lo que queda establecido un equilibrio dinámico de fuerzas contrarias que consume la existencia del enfermo.

Los síntomas obsesivos son, pues, la expresión de los impulsos rechazados, que llegan a la conciencia en forma transformada, y de las fuerzas que se oponen a ellos aunque, por el mecanismo de aislamiento, pierden el carácter subjetivo y se manifiestan sólo como ideas. Lo que se expresa a través de las obsesiones no son los impulsos sádico anales rechazados, sino precisamente la defensa contra los mismos o las órdenes del superyó.

Se desarrolla la neurosis obsesivo - compulsiva cuando, a consecuencia de la ansiedad originada por los impulsos edípicos, el niño, en lugar de reprimir y convertir, abandona sus impulsos genitales y regresa a la fase anal - sádica. La presión de los impulsos anales en busca de descarga origina nuevos conflictos y obliga a la utilización de otras maniobras defensivas.

El proceso de regresión sádico - anal da lugar, además, a las siguientes modificaciones en la estructura del aparato psíquico: intensificación de las tendencias agresivas (concientes o inconcientes), ambivalencia (en la anulación y bisexualidad), cambios en el yo y en el superyó (yo regresivo y superyó sádico y seudomoral), pensamiento de tipo mágico - omnipotente (rituales) y el carácter anal (rasgos caracterológicos)

### *Melanie Klein*

Durante el segundo estadio oral y el primer estadio anal se establecen las condiciones para que, en el segundo de los estadios anales, se inicie ya la neurosis obsesiva, que no se hace manifiesta hasta el período de latencia. El conflicto edípico no se inicia en la fase fálica, sino que comienza en períodos más tempranos, junto al desarrollo del superyó.

Según ella, el Edipo y el superyó se inician aproximadamente a mitad del primer año de edad. Durante la etapa oral sádica, los impulsos destructivos alcanzan su máximo apogeo y, como consecuencia de las frustraciones orales provenientes de la madre, el niño dirige sus impulsos orales hacia el pene del padre.

Debido al conocimiento filogenético del coito, el bebé se da cuenta que el cuerpo de la madre ha incorporado el pene del padre y dirige sus ataques contra esta imagen combinada y, como resultado de esto, espera un ataque vengativo de parte de ellos. El conflicto edípico se inicia tan pronto como el niño empieza a experimentar estos sentimientos de odio, lo que pone en marcha la formación del superyó en base a los impulsos destructivos unidos a la incorporación parcial de los objetos oral - sádicos.

La ansiedad que tratan de eliminar los actos obsesivos es precisamente la que se centra en el temor de destruir y ser destruido.

## TRASTORNOS DEL CARÁCTER

Los rasgos del carácter no aparecen accidentalmente ni son congénitos, sino que se desarrollan progresivamente como pautas más o menos fijas y estereotipadas de actitud y respuesta ante los estímulos externos e internos. Cualquier forma de conducta y cualquier estilo de comportamiento es el resultado de la adecuación entre los impulsos y la realidad externa a través de la actividad del yo. Todos los rasgos del carácter pueden ser reducidos:

- pp. *Rasgos del tipo sublimado*: son resultado de una labor organizadora e integradora del yo, logrando que los instintos destructivos queden neutralizados por los eróticos o de vida.
- qq. *Rasgos reactivos (reacción caracterológica)*: resultado de un compromiso entre la pulsión instintiva primaria y su represión por una contrapulsión.
- rr. *Neurosis del carácter*: al parecer, el yo ha fracasado considerablemente en su labor mediatizadora y representa la expresión directa, o casi directa, de los impulsos instintivos originales.

### *Reacciones caracterológicas*

La represión obtiene su éxito a través de las formaciones reactivas y actitudes de evitación, que se presentan del mismo modo ante diversas situaciones. Entre las reacciones caracterológicas se cuentan: la personalidad histriónica, compulsiva, esquizoide, ciclotímica, paranoide y las personalidades con problemas de dependencia.

### *Neurosis del carácter*

En las neurosis del carácter se presentan trastornos menos definidos en los cuales participa todo el conjunto de la personalidad, que no son sentidos generalmente como ajenos a uno mismo, sino como egosintónicos y, por lo tanto, no producen conciencia de enfermedad. No se trata de entidades totalmente separadas, sino un predominio de diversos rasgos, impulsos y formas de comportamiento.

- ss. *Personalidades psicopáticas*: un psicópata es una persona cuyo comportamiento es predominantemente amoral y antisocial. Sus acciones son fundamentalmente impulsivas, irresponsables y dirigidas a satisfacer sus intereses inmediatos y narcisistas, sin ninguna preocupación por las obvias e implícitas consecuencias sociales, con ausencia de manifestaciones externas de ansiedad o remordimientos por su conducta. Se caracterizan por su atractivo superficial y buena inteligencia, ausencia de ideas delirantes o manifestaciones psiconeuróticas, inconstancia, insinceridad, falta de vergüenza, conducta social inadecuadamente motivada, incapacidad de aprender con la experiencia, egocentrismo, pobreza afectiva, falta de previsión, irresponsabilidad interpersonal, conducta fantástica y chocante, escaso suicidio, sexo impersonal y falta de persistencia.

Psicodinámicamente presentan una notable debilidad del yo, dificultades graves en los mecanismos de disociación (pobre discriminación bueno - malo, yo - no yo), un superyó primitivo, predominio de la acción sobre el pensamiento por déficit en la simbolización y sentido de realidad, supeditación del principio de realidad al principio del placer, utilización de defensas maníacas frente a la pérdida del objeto y organización narcisista de la personalidad.

- tt. *Perversiones sexuales*: son tipos de comportamientos dirigidos a la obtención de placer sexual con exclusión de la unión genital con un individuo de otro sexo o en el que ésta sólo es posible si va acompañada de determinadas condiciones que, en sí mismas, no pertenecen a la naturaleza del acto sexual. Interfiere total o parcialmente con la función biológica de la reproducción.

En la génesis de las perversiones, el énfasis radicaría en el proceso de fijación más que en el de regresión. Una perversión representa una defensa contra los impulsos edípicos y la ansiedad de castración; la defensa

involucra una regresión de las pulsiones libidinosas y agresivas a los niveles pregenitales, de forma que se produce un incremento del sadismo y, consecuentemente, de la ansiedad, de los sentimientos de culpa y de las defensas erigidas contra una y otros, las cuales tienen la finalidad esencial de proteger a la vez al self y al objeto. La libidinización de la ansiedad, de la culpa y del sufrimiento es un método de defensa característico en las perversiones.

El yo adopta cierto fragmento de la sexualidad infantil, capacitándose para reprimir el resto de ella. El yo puede realizar esta maniobra debido, principalmente, a que el superyó es tolerante frente a esta forma de sexualidad infantil, a causa de que los imagos parentales sobre los que se ha desarrollado presentan una actitud especial frente a la sexualidad pregenital.

- Homosexualidad masculina: se distingue entre la homosexualidad esencial (esencial o neurótica), la substitutiva, la latente, la facultativa y la sintomática.

Los mecanismos psicodinámicos que conducirían a la homosexualidad masculina se pueden clasificar en: provocadas por el fallo o inadecuación de las fijaciones tempranas (por identificación positiva femenina o fallo de la identificación masculina), el predominio de la fijación libidinosa con el padre, como mecanismo de defensa o adaptación, como forma de expresión de los impulsos pregenitales o como fin común a impulsos y necesidades infantiles.

Por **M. Klein** sabemos que a consecuencia de la frustración recibida de parte de la madre, el bebé, en algún momento dirigirá sus impulsos orales hacia el pene del padre. En los niños de ambos sexos, una fijación oral de succión al pene paterno constituiría el factor básico y primario en el establecimiento de la verdadera homosexualidad masculina. Por otro lado, si los impulsos sádicos son demasiado violentos, dan lugar a la rivalidad contra este padre tan terrorífico, pudiendo abandonar los fines heterosexuales para no tener que enfrentarlo. Mientras más ataques dirija contra la pareja parental, más difícil le resultará establecer la situación edípica positiva, es decir, rivalidad con el padre y deseos heterosexuales hacia la madre.

El acto homosexual tiene, muchas veces dos finalidades: hacer al compañero impotente frente a las relaciones heterosexuales y tomar posesión del pene del compañero para castrarlo y así aumentar la propia potencia con las mujeres.

- Homosexualidad femenina: se distinguen las homosexuales facultativas, fruto de personalidades inmaduras, mujeres con

trastornos del carácter, histeroides y narcisistas o de una frustración heterosexual, y las homosexuales esenciales.

La psicodinamia se puede agrupar en tres tipos de factores: intento de ser como el padre y amar a la madre desde esa postura, fijación por identificación a la madre o, como es el caso de las mujeres viriloides, por desprecio hacia la madre, identificación predominante con el padre o renuncia al padre como objeto y goce de la feminidad por sus parejas.

## REFERENCIAS

- Coderch, J. (1991). *Psiquiatría dinámica*. Barcelona: Herder.
- Fenichel, O. (1974). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Buenos Aires: Nova.
- Fiorini, H.J. (1997). *Teoría y técnica de psicoterapias*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Freud, A. (1971). *El yo y los mecanismos defensivos*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1997). *Los textos fundamentales del psicoanálisis*. Barcelona: Altaya.
- Racker, H. (1990). *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Segal, H. (1991). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Buenos Aires: Paidós.
- Tallaferró, A. (1991). *Curso básico de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

---

**ASIGNATURA:** Psicología Clínica II (Orientación Psicodinámica)

**DOCENTE:** Pilar Hernández G.

**PERÍODO:** II Semestre de 1998.