

El psicoanálisis. Freud y sus continuadores

Por los Dres. Daniel L. Murguía y José Ma. Reyes Terra

Definición: El psicoanálisis es la ciencia creada por Freud y sus discípulos para estudio de los fenómenos inconscientes de la mente y de la personalidad. Tal lo afirma uno de sus seguidores, Hendrick. Con esta denominación se designa en primer término el conjunto de observaciones empíricas de los factores determinantes de la personalidad y la conducta, no accesibles a la investigación realizada por el método introspectivo o por el estudio del prójimo. En segundo lugar, una técnica especial de estudio del inconsciente y tratamiento de los trastornos de la personalidad y los síntomas neuróticos. En tercer lugar, un sistema teórico de psicología constituido por abstracción de aquellas observaciones y las conclusiones de ellas inducidas y finalmente la aplicación del conocimiento del hombre obtenido por esos métodos a diversas ramas afines como la sociología, la criminología, el arte, la economía, la antropología, la religión o la ética.

De estos cuatro puntos que abarca el psicoanálisis nos vamos a ocupar en este momento del primero y del tercero. Después haremos mención a los movimientos disidentes y a las aplicaciones psicopatológicas.

Aspectos históricos

Los primeros estudios de Freud son sobre la hipnosis. Los emprende en 1885 con Charcot, descubriendo que la hipnosis produce o alivia los síntomas histéricos. Sigue en dicha disciplina en 1889, con Bernheim, con el cual se convence de las limitaciones de la sugestión hipnótica. En 1893, conjuntamente con Breuer, descubre que un suceso emocionalmente importante para un individuo, por lo doloroso, puede ser excluido de la conciencia, no ser recordado en la vigilia, ser recordado en el sueño hipnótico y ser idéntico en ciertos aspectos al propio

síntoma histérico. Extrae la conclusión de que la experiencia inconsciente y olvidada sigue ejerciendo su acción a lo largo de los años y puede causar síntomas con el mecanismo de la conversión. Surge de ahí la teoría traumática de la histeria en que una vivencia traumatizante, no retenida conscientemente, determina un síntoma. Deduce también que si en la hipnosis el recuerdo del trauma es acompañado por una intensa reproducción del afecto original, deja de ejercer influencia etiológica y el síntoma desaparece. Es lo que llama la abreacción. Con este conjunto de experiencias y de inducciones y deducciones, quedó demostrado el papel del inconsciente en la conducta neurótica. Luego de todo esto, Freud se separó de Breuer y siguió trabajando por su cuenta. En este terreno, debemos agrupar las adquisiciones de Freud en diversos capítulos. Estudió a continuación las asociaciones libres. Ellas se basan en que las ideas se asocian entre sí de dos maneras. Primero, horizontalmente, que es lo común en la vigilia y se hace por relaciones lógicas o, si no, por relaciones afectivas, menos comunes en la vida consciente y que son justamente la base de su método. Se completa el estudio de las asociaciones con el de los gestos, las inflexiones de la voz, o las dificultades afectivas durante su comunicación. Había abandonado la hipnosis, porque no todos los enfermos son hipnotizables, porque se curaba el síntoma pero no la causa y porque se influye sobre los factores inconscientes que pugnan por expresarse en la conciencia, y no sobre las fuerzas que promovieron su exclusión de esta. Comprueba, así, que muchas manifestaciones importantes no necesitan la hipnosis para expresarse y se hacen en la vigilia si se escucha al paciente con simpatía. En este campo, Freud descubrió lo siguiente: 1º) que el enfermo llega a revelar en plena conciencia, deseos y recuerdos reprimidos del inconsciente; 2º) que los traumas del adulto, investigados en la hipnosis con Breuer, son factores desencadenantes, pero

Publicado en Revista de Psiquiatría del Uruguay Año 1956. Vol 21 (122): 19-36 y Vol 21 (123): 27-38.

no causas primitivas; dan rasgos específicos de un síntoma, pero las causas originales están en los primeros años de la vida; 3°) la relación entre impulsos y experiencias de la infancia y neurosis y manifestaciones de la edad adulta y 4°) que los motivos inconscientes dan, al ser reprimidos, no sólo síntomas histéricos sino otros fenómenos, como las obsesiones, los rasgos del carácter, los ensueños, los errores, los chistes, los juegos, las supersticiones y una serie de manifestaciones de la vida normal cotidiana.

Otro elemento de estudio son los sueños. Los sueños tienen un sentido determinado aunque disfrazado. Son la expresión consciente, por medio de su contenido manifiesto, de una fantasía inconsciente, o sea, el contenido latente, en la que el enfermo no puede pensar despierto. Los sueños se construyen, o bien con la experiencia inconsciente del pasado, o bien con símbolos, que también se exteriorizan en otras manifestaciones de la actividad humana, como la literatura, el arte o la vida de todos los días, en forma de lapsus, de errores o de actos frustrados.

Otro elemento más del conjunto del material con el que elaboró Freud sus concepciones, es el de las fantasías inconscientes. Él había observado que, en muchos casos, lo reprimido no es el recuerdo de un trauma sino una fantasía de un trauma con el mismo valor del hecho real aunque no sucedido.

Otro capítulo a considerar es la sexualidad. La sexualidad o psicosexualidad debe entenderse en la teoría freudiana en un concepto más amplio que el de la unión de los órganos genitales. Comprende la genitalidad, es decir, los impulsos a las relaciones sexuales de los adultos, pero, también, las formas diversas de amor sublimadas en la amistad, en los ideales, o en el amor filial, el amor a sí mismo o a las abstracciones y, también, en las sensaciones corporales agradables. Las primeras investigaciones de Freud mostraron que deseos o recuerdos inconscientes, que son factores de síntomas neuróticos, están relacionados con frustraciones del deseo sexual o de deseos hostiles, comprobando que amor y odio van muchas veces unidos; que hay, además, una concomitancia de problemas neuróticos y de disfunciones sexuales y en tercer lugar, que no hay neurosis sin problemas sexuales conscientes.

De todas estas primeras investigaciones extrajeron un conjunto de características y de relaciones de la sexualidad que podríamos resumir en que en la sexualidad y en la etiología de las neurosis es fundamental tener noción formada sobre los siguientes puntos:

- 1) la existencia de lo que se llama la bisexualidad, es decir, que los impulsos sexuales humanos son bisexuales en realidad, aunque la homosexualidad latente es repudiada por la conciencia; 2) la ambivalencia, o sea, la coexistencia en el inconsciente de amor y odio hacia la misma persona; 3) los conceptos de sublimación, o sea, el traspaso de energía instintiva hacia un valor social más elevado; de desplazamiento, que es la representación consciente de una fantasía inconsciente por algún sustitutivo asociado a la misma como, por ejemplo, el sentimiento hacia una persona que en realidad representa otra, o el de la transferencia, mecanismo o manifestación que se pone de manifiesto y se utiliza en el período del análisis terapéutico. Un último punto, puesto también de manifiesto por las primeras investigaciones de Freud, es la dilucidación de los impulsos sexuales de los cinco primeros años de la vida. Hay una vinculación entre ellos y los deseos sexuales adultos que determina las neurosis o las manifestaciones adultas y maduras a que ya hemos hecho referencia antes, como los chistes, juegos y supersticiones.

En este sentido, lo que el niño satisfizo por la masturbación el adulto lo hace por los síntomas o los rasgos del carácter cuando es un neurótico y cuando es un adulto normal, por medio de los sueños, de la religión, del arte o de otras manifestaciones ya mencionadas.

Aspectos teóricos

Ya en el campo de la enunciación de las teorías, debemos referirnos a la teoría de los instintos. Los instintos son formas de tensión específica de la energía psíquica, de acción dinamizante, que expresan las necesidades corporales y que producen todos los fenómenos característicos de la vida. Significan una presión que produce la necesidad de una reacción y que compele a ejecutarla, y que se percibe como una necesidad y no como una

sensación por la que se provoca esa necesidad. Las actividades psicológicas y sociales son determinadas por la necesidad constante de reducir esas tensiones, que son producidas por los instintos, que constituyen el impulso motor de la vida humana y que son percibidas como sentimientos dolorosos y desagradables. La actividad busca reducir esas tensiones y su reducción determina o provoca experiencias placenteras. Esta definición implica un concepto o criterio más restringido que el del instinto en general. La hemos enunciado manteniéndonos siempre dentro del criterio psicoanalítico.

La acepción de instinto en la psicología común o corriente, tiene alcances diversos y más amplios. Los instintos fundamentales con los que se juegan las teorías freudianas son: el principio del placer y el principio de la realidad. El principio del placer establece que los procesos psicológicos son desencadenados por la necesidad de establecer un equilibrio emocional que se percibe como placer. En la formación de síntomas intervienen dos fuerzas antagónicas: una es la reducción de la tensión instintiva sexual hostil y, además, la satisfacción de las fantasías de castigo, que producen menos dolor que el correspondiente grado de tensión. El segundo principio a tener en cuenta es el principio de la realidad, característico de la conducta adulta, y que es una capacidad de prescindir del placer inmediato a fin de asegurarse su goce y de evitar dolor en el futuro. No es una facultad innata, resulta de un aprendizaje que no es otro que el de que el goce de un placer puede producir dolor, castigo o pérdida del amor parental. El principio de la realidad no se opone al del placer, sino que promueve el trueque de una reacción primitiva por otra proveniente de la madurez emocional. Freud elaboró una primera teoría de los instintos, en la cual incluía dos, el instinto de conservación y el instinto de reproducción, como rectores de la conducta humana. El impulso o instinto sexual o de reproducción, la libido, tuvo como idea origen el intento de explicar la histeria. Cuando la energía sexual encuentra obstáculos en su curso por la intervención del yo, fluye hacia los órganos, dando síntomas. En la obsesión, por ejemplo, se produce la sustitución de una idea sexual intolerable por otra de por sí tole-

nable. La teoría de la libido, que tuvo este origen, hace que la libido, o establece que la libido sea considerada como una forma de energía cuyas manifestaciones se organizan en los instintos sexuales. El placer se logra reduciendo la tensión de la libido y los fines parciales son las diversas formas de excitación sexual que las reducen y derivan de las zonas erógenas, que son: los orificios corporales o sentidos especializados como la visión o aun ciertas partes de las vías respiratorias, como, por ejemplo, las vías respiratorias superiores –el trayecto laringo traqueal– (que explicaría el placer o la sensación placentera, por lo menos, experimentada en el acto del suspiro). El otro instinto que integra esta primera teoría freudiana, es el instinto o impulso de conservación, denominados también impulsos o instintos del “yo”. Ellos no producen trastornos neuróticos, no pueden desconocerse sin que la vida peligre y su energía no puede acumularse. Los instintos del yo sirven a todas las funciones de auto-conservación. Están al servicio del principio de la realidad por el cual el individuo subsiste sin protección de sus padres. Al principio de la vida, se satisfacen junto con los sexuales, en la pasividad ante la madre. Las funciones cardinales de los instintos del yo son el dominio de la realidad y el mantenimiento de la represión. Se manifiestan al liquidarse, como veremos más adelante, el complejo de Edipo y enfrentarse el sujeto solo con el mundo. Los conflictos psíquicos se harán a esa altura entre la tendencia al placer o libido y la tendencia a la conservación que motiva la acción de la represión del impulso sexual por el “yo” y aparición de todas esas manifestaciones larvadas, que son los síntomas, los rasgos del carácter y los mecanismos normales; sublimación, chistes y sueños a que ya hemos hecho mención con anterioridad.

Volvamos a la libido. La libido evoluciona. Freud había descrito en primer término –cronológicamente hablando– la existencia del complejo de Edipo. Después describió las distintas etapas de la evolución pregenital de la libido. Vamos a referirnos a todo ello haciendo abstracción del criterio histórico y fijándonos solamente en el criterio evolutivo individual. La libido se localiza en diversas regiones de la superficie cutánea, determinando la producción de placer en esas diversas zonas, llamadas zonas

erógenas, cuya excitación produce placer, que son la boca, el ano, el pene o el clítoris. En la etapa oral, que dura hasta el año, el placer se obtiene o bien por el acto de succionar, o por el acto de morder. En la etapa anal, que dura hasta los tres años, el placer proviene o de la retención de materias fecales, cuya prolongación puede provocar la preocupación paterna, o la expulsión de las materias fecales como agente placentero que puede determinar disgustos. En cualquiera de estas etapas pueden surgir tendencias activas o pasivas en la vida y entre ellas la crueldad en forma de sadismo. En la etapa fálica, que aparece a los tres años, en que existe la antítesis “posesión del falo-castración”, como en la etapa anal la antítesis era “actividad-pasividad”. Al principio existe un interés autoerótico. Después hay una relación con el interés por los padres en el complejo de Edipo. Esa etapa está ligada a otros dos placeres; el exhibicionismo genital y el erotismo uretral consiste en el entusiasmo del varón por su capacidad urinaria frente a la de la niña, en que es menor. En la mujer, la etapa similar a la fálica masculina es la etapa clitoridiana.

El complejo de Edipo: A los cinco años, de acuerdo con Freud, la búsqueda de satisfacción, sobre todo, sobre el progenitor de sexo contrario, pero también de acuerdo con las características de la sexualidad, a que hemos hecho referencia con anterioridad, con el progenitor del mismo sexo, superado por la hostilidad hacia este y hacia otros rivales, determina la aparición del complejo de Edipo. El niño en esta época busca contactos corporales o caricias, se masturba o elabora fantasías de hacer lo que los mayores, o de intervenir en la concepción o en el nacimiento de un niño. Aumentan, sublimado, el interés por otras personas, su curiosidad intelectual, sus tendencias a la acción, por ejemplo, la de separar a los padres monopolizando el objeto de amor, y aparecen, cuando el complejo de Edipo se ha establecido, temores en forma de pavores o de miedo a animales u objetos, la enuresis o arranques de cólera. El complejo de Edipo llega un momento que entra en estado de liquidación. En el varón, la hostilidad hacia el padre rival y el interés sexual por la madre por un lado, conjuntamente con el amor hacia

el padre, producen penalidades y hacen que el niño espere ser castigado con la castración. Es el momento en que surge y se establece el complejo de castración, fuente muy importante de fantasías de castigo que, también, no satisfechas, pueden provocar síntomas neuróticos. En plena etapa de liquidación del complejo de Edipo, el niño se identifica con el padre, cuya imagen incorpora. La agresividad contra el rival se vuelve contra sí. Se establece o se promueve la existencia del superyó. Trata de ser como el padre cuya imagen ha incorporado. Las tendencias del complejo de Edipo se subliman. Existe una pérdida de interés por el falo, por falta de madurez o por falta de comprensión de su significado.

Respecto a las fantasías del castigo, y como ejemplo de ello podemos mencionar los casos de enfermos orgánicos que se quejan con exceso utilizando su dolor real para aplacar la culpabilidad inconsciente o el de ciertos neuróticos de la vida civil que se sienten mejor ante los rigores o las disciplinas de la vida militar.

En el caso de la niña, hay similitudes pero hay también diferencias. En lo que respecta a la sexualidad infantil femenina, hay también fantasías inconscientes bisexuales y ambivalentes; hay fenómenos de desplazamiento y de sublimación; se recorren las mismas etapas oral y anal; hay un placer de la succión del seno materno y hay un amor inicial hacia la madre, exactamente igual que en el varón, pero en determinado momento la niña descubre la carencia del falo como el que tiene el varón. El clítoris en realidad es pequeño. Imagina que ha sido mutilada, lo que explica después en la vida adulta el horror, por mecanismo de sublimación, a las hemorragias o a las heridas aun mínimas. Atribuye su mutilación a la madre, y resuelve su situación de ambivalencia sexual eligiendo al padre como objeto de amor por “envie du peni”, por envidia o por deseo del pene que no posee.

Después de estos procesos, surge en ambos sexos un período de latencia, en que los intereses sexuales se adormecen y se produce el desengaño de las experiencias sexuales que determina una fase de autoerotismo y luego fenómenos de masturbación. En la pubertad, vuelven a aparecer los intereses del sexo, la búsqueda de un objeto de satisfacción y, previa

una fijación fugaz en los padres nuevamente, liquidada por el tabú del incesto, resulta: en el hombre, el mantenimiento del interés fálico y en la mujer el dejar de considerar el clítoris como un órgano de placer al advertir que también la vagina lo es, el adquirir conocimiento de su función femenina, el renunciamiento al clítoris y la conformidad con su papel pasivo, salvo en el caso de una fuerte existencia de “envie du peni” y el surgimiento de un resentimiento por el hecho de ser mujer. En el curso de toda esta evolución pueden producirse los fenómenos de la fijación y de la regresión. Un motivo traumático cualquiera puede fijar la libido en cualquier etapa y cualquier frustración en etapas siguientes hacer que la libido sufra una regresión, hasta reposar en el punto de fijación que sería la etapa fálica para ciertas manifestaciones histéricas o la etapa anal para los obsesivos.

Concepto de narcisismo. Es uno de los terrenos más discutidos y más difíciles de la teoría freudiana. Su concepción proviene del estudio de las psicosis, no aclarables por los mecanismos de la represión, la fijación o la regresión. Es narcisismo todo fenómeno en que uno mismo, su persona, su cuerpo o sus atributos se convierten en objetos del instinto sexual. El “yo” se hace activo y pasivo a la vez. El narcisismo se opone al amor objetal, que exige satisfacer aspiraciones emocionales ajenas. Es difícil de distinguir de los instintos del yo en las primeras etapas vitales. En el lactante, en quien se observa el llamado narcisismo primario, no se conoce nada, fuera de sí mismo, por el sujeto, y cualquier factor externo es considerado como una parte de sí mismo. En el adulto, en que existe el llamado narcisismo secundario, este puede ya obedecer al fracaso del amor objetal o puede frustrar, por exagerado, las tendencias objetales. El narcisismo se manifiesta aun en las actividades de la vida normal. En el amor adulto suele mezclarse al amor objetal; en la mujer, en la tendencia a ser adorada o protegida, y en el varón, en la sobrevaloración de la mujer amada considerada como lo mejor del mundo, pero en realidad estimando en ella las propias cualidades del sujeto. En el amor a los niños, puede suceder que se ame en el niño su propio infantilismo. En el terreno de la patología, el narcisismo se manifiesta, por ejemplo, en el megalomaniaco,

en forma de una sobrevaloración patológica de sí mismo. En la melancolía, también como una sobrevaloración, en el mismo hecho de los superlativos humillantes que usa contra sí; y en el esquizofrénico, porque nada fuera de sí mismo tiene valor para el sujeto. En la hipocondría y en las lesiones orgánicas se pierde interés por los objetos sexuales exteriores y se transforma a los órganos en objetos.

Al perderse interés por los objetos ajenos y por la propia personalidad, la atención que busca descargarse y que produce dolor, se concentra en el órgano afectado real o hipocondríacamente, satisfaciendo, así, tendencias autopunitivas, porque son dolorosas, o autoeróticas. En todos estos casos, los intereses del “yo” y los intereses sexuales, como en el caso del lactante, se confunden.

En una segunda teoría de los instintos motivada por la explicación de la agresión que hasta entonces no había tenido interpretación satisfactoria, Freud había observado en la etapa anal una tendencia a la crueldad, al sadismo, en que el masoquismo sería una formación secundaria. Sería el sadismo contra sí mismo. Después de la guerra de 1914, prestó atención al instinto de conservación en relación con la observación de los soldados con neurosis de guerra. Había observado que en los sueños de los soldados se reproducía la situación traumática y que dichos sueños no eran placenteros y no podían obedecer al principio del placer y a satisfacer deseos sexuales, sino que había una evidente tendencia a repetir tendencias pasadas dolorosas. Ese fenómeno, esa llamada compulsión a repetir, sería una tentativa de reparar el trauma inicial, retornando a la época en que aún no se había producido o, si no, un intento de dominarlo en su repetición, como en el caso de la transferencia. Sería esto la base del instinto de muerte, tanático o destructor, el Tánatos, que tiende a la invariación y a volver a la homogeneidad de lo inorgánico. Dos nuevos instintos aparecen, pero que no se excluyen de una teoría a la otra sino que se complementan. El Eros sería la libido más parte del instinto de conservación; el otro elemento del par sería el Tánatos. Como consecuencia de esta segunda teoría de los instintos, la agresión ya no es necesariamente producida por la libido. Gran parte del comportamiento humano se explica

por la tendencia a repetir situaciones pasadas. Y el sadismo y el masoquismo resultan de la conjugación de fuerzas tanáticas y libidinosas en un intento para la conservación del individuo, haciendo que las fuerzas tanáticas se hagan eróticas y, por tanto, menos peligrosas. El masoquismo sería lo primero, concebible no en sí sino como mecanismo de descarga tensional. El sadismo sería lo secundario. El problema de la vida sería el de mantener limitado el Tánatos, erotizándolo en sadismo o masoquismo, y dirigiéndolo hacia otros en forma de agresión. Con esto Freud se mantiene en un terreno estrictamente biológico y niega la influencia de las relaciones parentales.

Otro campo teórico o hipotético de la corriente freudiana es el de la estructura de la personalidad, que resulta de una labor de abstracción y de síntesis de las observaciones efectuadas. Sustituye el concepto de los planos, consciente con asiento de los instintos del “yo”, e inconsciente con los deseos sexuales y los impulsos hostiles reprimidos por la censura, por tres categorías que interaccionan: el Ello, el Yo y el Superyó. El ello, que almacena impulsos caóticos, independientes entre sí, primitivos y subordinados al principio del placer, que no están controlados por la moral o los temores ni organizados en forma temporal; el yo, que se desprende del ello por contacto repetido con el mundo exterior, se basa en el principio de la realidad, impone la represión y la inhibición de los instintos, gobierna las funciones intelectuales y motrices que relacionan al individuo con el ambiente y debe enfrentar las imperiosidades instintivas del ello, las exigencias del mundo ambiente y las normas del superyó, todas las cuales comprometen el sentimiento de seguridad del individuo, su propia estimación, la obtención de su autoaprobación, las relaciones satisfactorias con sus semejantes y la expresión de sus potencialidades por la inminencia de la producción de angustia. Frente a ella se defiende, como mecanismo que se ejerce a través de la represión, y que produce los hechos aislados de la vida diaria, los rasgos de carácter y síntomas neuróticos o psicóticos. El yo comprende tres partes o sectores: Uno consciente, otro pre-consciente, es decir, que en cualquier momento se puede hacer consciente y un último inconsciente constituido por experiencias o sentimientos

reprimidos. El superyó es el tercer sector de la personalidad concebida de acuerdo con esta hipótesis. No basta restringir la perentoriedad y el primitivismo del ello por el peligro del castigo o por reprobaciones del ambiente. Hay muchos impulsos realizables en secreto que son, sin embargo, contenidos por el miedo al remordimiento y a las amenazas impuestas por las fantasías de castigo, miedo que surge del superyó y que para Freud resulta de sedimentos de experiencia. No se trata aquí, como en el caso del yo, de funciones de aceptación, rechazo o ejecución, sino de funciones de autoridad, prohibición o amenaza. El superyó comprende una parte consciente, que es el miedo a la mala conciencia y a los sentimientos compulsivos a un ideal y otra parte inconsciente que se traduce en el sufrimiento neurótico.

Otro aspecto de la teoría freudiana que merece atención es el referente a la angustia. En una primera concepción no incluida en el criterio psicoanalítico, Freud la consideraba como una reacción ante frustración o inhibición del orgasmo sexual provocada por diversas circunstancias, como el celibato, el coito interrumpido o las neurosis. La frustración traía la angustia. En una segunda teoría, 25 años después, establecía que la primitiva reacción de angustia se debía a las transformaciones de la libido cuando el yo era aún débil, y que las siguientes reacciones angustiosas eran una señal de defensa del yo ante un peligro interno y desconocido, similares a las reacciones promovidas por el instinto de conservación en el miedo, ante el peligro externo y conocido. Las experiencias que daban esta señal, que para Rank eran el trauma del nacimiento y para Greenacre, remontándose cronológicamente a épocas anteriores, eran experiencias fetales, se encontraban superadas por los mecanismos defensivos de proyección como en el caso de las fobias o de la represión misma, que tiene tanta importancia y participación en la dinamogénesis de las expresiones del comportamiento. Para Freud los motivos de defensa son: la angustia real u objetiva, en la neurosis infantil; la angustia frente al superyó, en la neurosis del adulto; la angustia frente a las fuerzas del instinto, cuando estos amenazan el yo, o la angustia por necesidad del yo de mantener su síntesis

ante la lucha entre los impulsos contrarios, la homosexualidad contra la heterosexualidad o la actividad contra la pasividad. Los psicólogos de orientación cultural dan, en cambio, importancia a las relaciones interpersonales. La angustia existe cuando algo en el interior del individuo amenaza perturbar sus relaciones con personas consideradas importantes. En el caso de la angustia básica o forma primitiva de la angustia, como la denomina Sullivan, el niño necesita la aceptación de los adultos y evitar su reprobación aprendiendo para ello normas o hábitos diversos de origen social. Si se consigue esa aprobación, surge el sentimiento de euforia; si no, la reprobación determina el sentimiento de pérdida de esa euforia y la angustia consecutiva. From estima que hay un conflicto entre la necesidad de trabar contacto social y obtener aceptación del medio por una parte y la necesidad de mantener su independencia individual. De ese conflicto surge la angustia. Para Horney la situación de frustración determina en el niño un estado de hostilidad que hace que sienta, a su vez, que el mundo le es hostil y que entre en angustia. Para el caso de la angustia secundaria, Horney habla de un círculo vicioso: la angustia primaria produce defensas y estas a su vez son angustiantes. Sullivan se refiere a lo que él llama sistema propio, que es un conjunto de rasgos adquiridos con la aprobación de personas de significación para el individuo, rasgos obtenidos sobre todo en la niñez. Las inclinaciones que no se adaptan al sistema propio son disociadas, pero si llegan a hacerse conscientes amenazan al sistema propio y desembocan en la angustia.

Otro aspecto de la concepción psicoanalítica es el que se refiere a los rasgos del carácter. Este resulta, bien de una sublimación como forma de satisfacción de un placer, o de una formación reactiva como forma de negarlo. La libido puede fijarse o puede modificarse. Si se fija en una etapa pregenital y esa fijación dura hasta la edad adulta, surgen las perversiones. Por ejemplo, la fijación en la etapa anal determina la homosexualidad pasiva, en la cual intervienen también, como elementos estructurantes, componentes de tipo narcisístico. Si la libido se modifica por los mecanismos ya mencionados de la sublimación o la formación reactiva, pueden surgir según

las etapas en que esos mecanismos actúen y según la tendencia modificada, diversos rasgos del carácter. La sublimación de la tendencia a mamar de la etapa oral, produce la amabilidad, el optimismo, la generosidad o el espíritu de justicia, salvo que existan frustraciones, en cuyo caso aparecen el pesimismo y la necesidad de evitar la soledad. Si la sublimación se ejerce sobre la tendencia a morder, se desencadena la agresividad, la envidia o la ambición. En la etapa anal, la sublimación de la tendencia a retener materias fecales produce la afición a retener materias fecales produce la afición al dinero en forma de avaricia, tacañería o inclinación por los negocios. Sublimada la tendencia a manipular con las materias fecales, surge la afición por la escultura y la pintura o el trabajo manual. La formación reactiva de la tendencia a manipular, determina la inclinación al orden, a la pulcritud corporal o de los actos, a la severidad, al detallismo y a la rigidez de formas. La sublimación de la etapa fálica provoca agresividad, insolencia o afán dominador. En la etapa uretral, que se manifiesta como tendencia a seguirse orinando después de la edad normal, provoca la ambición abrasadora o afán de vanagloria. En la etapa narcisística, la sublimación determina la vanidad, la preocupación del yo físico en forma de manifestaciones hipocondríacas. En la etapa maduro genital, en que el principio del placer ha dejado de actuar y en que no hay narcisismo, la sublimación desencadena la amabilidad, la afectuosidad, la receptividad, el sentimiento de seguridad de sí mismo y la capacidad de apreciar el bienestar ajeno y la aptitud y la inclinación a colaborar con los demás.

Los disidentes

Si bien el tema que estamos tratando se refiere a Freud y sus continuadores dentro de la corriente ortodoxa, no podemos seguir adelante sin marcar con una digresión la existencia de dos movimientos disidentes fundamentales en la corriente psicoanalítica. Los de Adler y Jung. Adler se separa de la ortodoxia desde 1911. Destaca la importancia del yo y sus funciones; rechaza la teoría sexual de las neurosis y se muestra como un finalista

frente al causalismo freudiano. Dice que el sentimiento de inferioridad es universal en el hombre. Primero lo concibe en el terreno de inferioridad orgánica, ante la cual existen dos alternativas: la de sustituir esa disfunción valiéndose de otro órgano o la de tratar de superar esa insuficiencia. Hay una actitud de sacar de esa inferioridad un sentimiento de superioridad. Más adelante en el tiempo, ya no necesita para su teoría que exista un órgano inferior. El niño, en quien es obligado el sentimiento de inferioridad, se siente inferior por su pequeñez o por su desamparo, favorecido por una educación mal orientada, ya en el sentido del excesivo cuidado o de la severidad extrema. Necesita entonces, por lo que él llama la función rectora, ampliar el sentimiento del yo, ser un hombre completo, para dominar el sentimiento de inferioridad que o puede dominarse o si fracasa puede dar la neurosis. Para Adler, Varón es símbolo de poder y los esfuerzos para lograrlo son esfuerzos masculinos. Hay una tendencia general por perseguir un ideal masculino que se traduce en la “protesta viril”, que está justamente más acentuado en los inferiores, es decir, en la mujer y en el débil. El elemento dinamizante no es ya el sexo sino la búsqueda del poder.

El sentimiento de inferioridad actúa de dos modos; o bien por la evasión en la enfermedad como modo de llamar la atención o como modo de eludir un deber, o bien por la lucha más abierta por el poder. Las adquisiciones debidas a Adler son: en un primer grupo de hechos, que el impulso sexual no es la causa de las neurosis, sino que es la pugna entre dos personas por adquirir el dominio sobre la otra; que el complejo de Edipo es el intento del niño por subyugar a la madre y vencer en su conflicto con el padre y que la perturbación sexual, en lugar de producir la neurosis, es la forma como ella se manifiesta. Un segundo hecho adquirido es el de que aplicó el psicoanálisis al estudio de la personalidad entera. Un tercer elemento, en el orden de las adquisiciones, es el de que lo que se llama constitución orgánica es en gran parte producto del intento de adaptación del individuo; y un cuarto punto es el reconocimiento que hace Adler de los valores culturales. El sentimiento de inferioridad femenino es fundamentalmente un producto del ambiente.

La segunda disidencia es la de Jung. Este nunca aceptó totalmente la teoría de la libido freudiana. Recalcó la influencia de los problemas interparentales en el niño, diciendo que cuanto más moldeable era el niño mayor era la influencia recibida. Destacó la importancia de la relación entre padre e hijo y la importancia de la madre ya en la fase preedipiana, haciendo notar el valor de la regresión como el deseo neurótico de volver al claustro materno, signo de seguridad y renacimiento. Dio mayor extensión a la interpretación de los símbolos que en Freud; en lugar de que todo simbolismo tenga un sentido sexual, dice que lo sexual puede ser usado como símbolo de otra cosa, pero el rompimiento con Freud se produce ante la nueva interpretación de la libido. La libido sexual es sólo una forma de la libido primitiva, de la energía indiferenciada y el complejo de Edipo; es el símbolo de los enlaces con los padres que deben romperse con la pubertad.

Negó la importancia de la sexualidad en los primeros años de la infancia, estableciendo que se adquiere solamente en los últimos años de la misma y en la pubertad y a cambio de ello, recalcó la importancia del crecimiento y de la nutrición y que el interés por la madre es, sobre todo en la primera infancia, de carácter nutricional. La represión se ejerce sobre aspectos positivos para Jung, lo mismo que sobre instintos prohibidos. Juzga el análisis freudiano como determinista y de comprensión retrospectiva y entiende que debería mirar hacia el futuro y hallar significado en este lo mismo que en el presente. La educación según Jung produce un conflicto que confina al individuo y lo desvía del “lineamiento general” de su vida. La conjugación de un conflicto con la búsqueda de la auto-realización, por lo que él llama proceso de “individuación”, tiene importancia fundamental en la terapia. La idea del inconsciente colectivo que representa la “sabiduría del tiempo” lo lleva a afirmar que los recuerdos significativos de la humanidad forman la herencia de cada persona y que el proceso de autodesarrollo busca poner en contacto al individuo con el inconsciente colectivo. De ahí la importancia de las relaciones entre el analista y el paciente.

Los continuadores

Volviendo a la corriente ortodoxa, a la de los auténticos continuadores de la doctrina freudiana, que como concepción viva fue sufriendo no solamente modificaciones que significaron una desviación, sino agregados que tuvieron el sentido de un complemento, debemos mencionar, en primer término, no en el orden del tiempo, pero sí en el orden de la jerarquía, el movimiento de la escuela psicoanalítica inglesa integrada, entre otros, por Melany Klein, Paula Heiman, Susan Isaacs y Joan Riviere. Melany Klein dice lo siguiente: los instintos más importantes del bebé son de tipo digestivo. El niño pequeño relaciona primero todo lo que le ocurre con el pecho materno, que es la primera percepción que valora y, después, con la madre, a la que ya percibe como persona. Pecho y madre son, pues, los primeros objetos instintivos del bebé. Como al mamar introduce en la boca el seno materno y en el tubo digestivo la leche, imagina interiorizarse, por el mecanismo introyectivo, primero el pecho y después a la madre o su sustituto, la nodriza. Esa representación psíquica se localiza no en el cerebro sino en el tubo digestivo, y se llama imagos o imágenes o personas u objetos internalizados a los objetos o personas mencionados. Ellos, los imagos, no muestran a la madre o a otra persona como son, sino como el niño las interpreta. Las personas internalizadas, ya en el niño como en el adulto, no quedan estáticas, sino que reciben vida de los instintos y continúan conduciéndose como lo hicieron en la realidad o como el bebé interpretó que lo hacían, cuando lo alimentaron, cuidaron o educaron. Esas personas internalizadas determinan en el niño o en el adulto, impulsos o normas de actuar que reflejan las que pecho, madre, padre tuvieron con el bebé o los comportamientos reactivos de este ante aquellos. Se constituyen, así, comienzos del comportamiento futuro del individuo y de la conciencia moral o superyó. Pero puede suceder un conjunto de contratiempos, entre ellos, el trauma del destete. Cualquier malestar digestivo será relacionado con una frustración o una agresión alimenticia provocada por la madre, a quien considerará como una persona mala, como objeto malo. Si tiene hambre o adelgaza, será porque pecho

o madre o representantes internalizados “lo chupan por dentro”. Más adelante, cuando ya muerda, en situaciones penosas de hambre u otras, imagina que pecho o madre lo muerden o perforan el tubo digestivo con posibilidades de desplazamiento hacia otros órganos. Estos procesos psíquicos inconscientes perduran hasta el adulto e influyen en la formación del superyó. Como la interrelación de bebé y ambiente es sobre todo alimenticia, el superyó empieza teniendo aspectos alimenticios perdurables, como remordimientos que constituyen el prototipo de castigos imponentes, por los padres, la sociedad, el destino o la propia conciencia. Lo que muerde es lo inconsciente del superyó o madre internalizada. Así, en el superyó del niño se crea una madre internalizada mala, que amenaza chuparlo, morderlo, envenenarlo o perforarlo; como reacción surgen fantasías de destruir el pecho o a la madre con las mismas maniobras que la madre internalizada mala ejecuta contra él, o con la saliva, la orina o las heces. De ahí la identificación fantasista del niño con animales feroces. Como consecuencia de los contratiempos alimenticios, de la educación esfinteriana, del nacimiento de los hermanos o de las agresiones de la madre, surge el odio a la madre y luego la culpabilidad por ese odio que persiste en el adulto, caso de los santos, que despliegan su actividad mística en un clima de autoinculpación. Cuando la madre falte, cuando sus necesidades no le son satisfechas por su gran culpabilidad o su gran dependencia, el niño se forzaré por verla como persona buena. No la culpa por el abandono. Explicará todo por haber sido hostil con ella y temerá su venganza por esa hostilidad. Para sobrellevar esos contratiempos y sus conflictos con los instintos, idealiza al pecho y a la madre y busca separar en su psiquismo las representaciones buenas de la madre de las representaciones malas, proyectándolas en otros seres malos. De ahí que conciba el pecho y la madre buena y el pecho y la madre mala. A esta fase oral digestiva siguen una fase anal, una fase genital, en relación con el complejo de Edipo, que se inicia con el primer año de edad y que dura hasta los cinco o seis, a diferencia de la concepción inicial de Freud, que ya hemos visto anteriormente. Las excitaciones edípicas se satisfarán en fantasías variadas, con la masturbación, pero esas fantasías variadas se apoyan en la experiencia de la

fase oral-digestiva. La represión genital por educación impartida por los padres o por temor a la castración, hace renunciar a los deseos edípicos y reaviva una primera fijación a la madre, anterior a la genital. Es una fijación preedípica que se acompaña de idealización materna. La madre será un ser admirable, sin genitalidad, que se sacrifica por él.

Dentro de los psicoanalistas europeos, debemos hacer mención a Rank, Ferenczi y Reich. Rank da importancia, en lugar del complejo de Edipo como productor de neurosis, al trauma del nacimiento, por el hecho de la separación de la madre, y a todas aquellas circunstancias que signifiquen también una separación, como el destete, que por ser la separación del pecho, o la castración, que es la separación del pene, en el lenguaje psicoanalítico, son factores determinantes de angustia. En la mujer, el embarazo sería una forma de retorno por identificación con el hijo, y en el varón el acto sexual es un esfuerzo de unión simbólica con la madre. El complejo de Edipo es el intento de resolver el misterio del origen o del destino del hombre, probando el retorno al seno materno. Rank descartó la orientación biológica implantada por Freud. Los enfermos, según él, por la amenaza de separación, tienden a mantenerse dependientes. El problema del paciente es aprender a formar su propia voluntad y descartar el sentimiento de culpa que se produce cada vez que trata de afirmarse en sí mismo o de independizarse. Las modificaciones de la terapia, que implican en realidad una nueva experiencia, consisten en destacar la situación presente a cambio de la acentuación de lo pasado que pregonaba Freud. El otro elemento es la reacción ante el analista, que está relacionada con la madre, no con el padre. La otra modificación de la terapia es la limitación en el tiempo y, finalmente, la otra característica es la relación de la terapia con la liberación de las potencialidades reprimidas de que habla Jung.

La actitud de Ferenczi es la de buscar mejorar la situación analítica. En su concepción recorrió dos etapas. Una etapa activa y una etapa de relación. Durante la primera, establecía que, mientras mayor cantidad de libido esté sin descargar, hay mayores posibilidades de abreacción. De acuerdo con ello, el psicoanálisis debe hacerse en estado de abstinencia sexual,

evitando el comer en exceso o la frecuencia de las micciones, pero con ello no obtenía sino reacciones de cólera e irritabilidad.

Además consideraba todavía la abreacción como un método curativo. En una segunda etapa, en lo que él llamó la etapa de relajación, suponía al neurótico como un individuo que en su infancia no tuvo aceptación o cariño y que necesita descubrir la experiencia de aceptación o cariño. El análisis le daría ocasión de desarrollarse de nuevo, con un buen padre, y de ahí la importancia de la relación con el analista. La diferencia entre la nueva experiencia y la pasada, provoca concientización de la atención en que ha vivido y produce efectos terapéuticos. Da como Freud, todavía, especial importancia al pasado del individuo.

Reich abogó por abordar de frente las resistencias del carácter. No se opuso a la teoría de la libido, tanto que se ha dicho que, en este terreno, era más freudiano que el propio Freud, pero se opuso al concepto del instinto de destrucción y dio importancia a las influencias culturales. Las tensiones corporales, para él, constituyen modos de expresar estados emocionales. Las maneras de reacción individuales que se expresan psicológicamente como tensiones somáticas, son mecanismos protectores convencionales que se originan a lo largo de la vida pasada; pero excluía todo esto del psicoanálisis y lo denominaba educación para el psicoanálisis. Establece también una relación entre carácter y sociedad. Cada orden social, dice, crea aquellas formas de carácter necesarias para su preservación. Niega el masoquismo como forma del instinto de destrucción y lo considera como una adaptación a condiciones sociales desastrosas.

Un grupo de psicólogos de la escuela anglosajona de orientación cultural, da importancia fundamental a las relaciones interpersonales, pero en el momento actual deben ser considerados como una escuela francamente disidente hasta el punto de que están fuera del pensamiento y del movimiento psicoanalítico ortodoxo. Hemos hecho mención de ellos a propósito de la angustia y no vamos a repetirnos. Diremos solamente algunas características de sus concepciones para completar esta exposición.

Karem Horney se manifiesta en franca oposición con la orientación biológica de Freud y como Adler, Jung o Rank pugna por una interpretación cultural de la neurosis. Destaca la importancia para el psicoanálisis de la situación presente del paciente, no sólo psicoanalítica, como en Rank, Ferenczi y Reich sino la general de su vida como Adler. Cree que la voluntad de poder, sin embargo, es sólo uno de los mecanismos neuróticos y que los otros serían la necesidad neurótica de amor, de sumisión o de independencia. Respecto a la compulsión a repetir sostiene que los fenómenos incluidos por Freud no son repeticiones automáticas de la situación de los primeros años de la infancia y que no tienen carácter compulsivo. La actitud primitiva original ha sido ampliada y modificada por experiencias subsiguientes con la figura del padre y por círculos viciosos psicológicos de angustia-defensa y defensa-angustia. Destaca la importancia de los propósitos neuróticos del paciente como Adler, así como la importancia de la responsabilidad del paciente en la neurosis por los beneficios que de ella obtiene. Las tendencias neuróticas pueden reforzarse y dan los llamados “comportamientos de base” que son el ir hacia el mundo, el ir contra el mundo o el retirarse del mundo. Si coexisten las tres actitudes surgen los conflictos de base, que tienen su fuente en la angustia fundamental. From, como Sullivan, da menos importancia al estudio de los beneficios secundarios de las neurosis que a trazar el cuadro de la personalidad en su conjunto y redescubre la importancia de los choques emotivos de los padres a que ya había hecho referencia. El problema del hombre es la relación específica entre el individuo y el mundo y el individuo consigo mismo. No acepta que la satisfacción del instinto sea el problema central de la naturaleza humana. Los modos de adaptarse no son instintivos, se deben a un aprendizaje y traen como consecuencia que el comportamiento humano es el menos predeterminado de la escala animal y que la naturaleza humana es un producto cultural. Los problemas del hombre dependen de las necesidades que la sociedad le ha impuesto. El hombre ha obtenido la libertad de ser un individuo, pero no la libertad para lograrlo; por eso hace uso de medios irracionales para vincularse al grupo:

el masoquismo, por ejemplo, que es el apoyo de otro como autoridad, la destructividad de todo elemento de comparación o la conformidad automática, que son mecanismos de evasión, dan diversos tipos de carácter. El complejo de Edipo es interpretado por From de acuerdo con el mito. Sería la expresión de la lucha del niño en la sociedad patriarcal, para liberarse de la autoridad de los padres que quieren modelar su vida de acuerdo con sus deseos. Lo sexual puede tener importancia, pero no es la causa de la lucha con el padre. La terapia ha de buscar no que el paciente se adapte a la cultura, sino conseguir en el paciente el desarrollo de un sentido de integridad y de consideración hacia sí mismo.

Sullivan es el más científico de este grupo. Considera al hombre con un substratum biológico y, además, que es el producto de la interacción con otros seres humanos. La personalidad surge de fuerzas personales o sociales que actúan sobre el individuo desde el nacimiento. En el humano hay dos propósitos entrelazados. Uno de satisfacción ligado a necesidades biológicas y que si el medio cultural traba, por ejemplo, en el caso de la satisfacción sexual, provoca problemas. Y otro, de seguridad, resultado de procesos culturales a los que nos hemos referido al considerar, en la exposición de la teoría freudiana, los diversos conceptos sobre la angustia básica. Él da importancia a lo que llama “distorsión paratáxica”, que consiste en atribuir a otras personas cualidades que no le pertenecen y que en una relación interpersonal puede provocar una situación de falseamiento de la relación de valores. Establece para la terapia la necesidad de enseñar a reconocer la distorsión paratáxica y uno de los métodos es el de la valoración por consenso, que consiste en comparar el valor que da a una persona, con el valor que la gente da.

Interpretación valorativa de los síndromes y síntomas

Veamos ahora la aplicación de la concepción psicoanalítica a la explicación de los síntomas en las diversas afecciones mentales. Algunos de ellos han sido considerados con anteriori-

dad, no obstante lo cual los enumeraremos aquí por razones didácticas, sin temor a caer en repeticiones.

De las perversiones hemos visto que son fijaciones en diversas etapas de la libido, sin aplicación de mecanismo de defensa, lo que hace que las fijaciones perduren indefinidamente hasta y durante la edad adulta.

Respecto de la neurosis, hay que distinguir las neurosis actuales y las psiconeurosis. Neurosis actuales son la neurastenia y la neurosis de angustia, que se explicarían según la primera teoría de la angustia. Respecto de las psiconeurosis, el síntoma es una defensa contra la angustia, que surge como un conflicto entre las tendencias libidinosas y las fantasías de autopunición. En la histeria de conversión no existe la angustia. La aparición del síntoma somático complace por una parte la tendencia libidinosa por su sentido simbólico de realización y por otra, la fantasía de autopunición por la existencia de una disfunción perturbadora. En la histeria ansiosa la angustia se proyecta en el exterior y dinamiza el objeto neutro a que se teme. Es el caso de las fobias. En el de la neurosis compulsiva, los síntomas obedecen a satisfacciones de las tendencias libidinosas y de las fantasías autopunitivas. En todas ellas existe, por una parte, una satisfacción del ello, una satisfacción del yo que obtiene el beneficio secundario de la enfermedad con la adquisición de una situación social de ventaja y una satisfacción del superyó.

En el caso de la neurosis de guerra, debemos considerar en primer lugar el estallido; en segundo lugar, la repetición convulsiva. Respecto del estallido es necesario destacar que ataca más a los menos expuestos al peligro, a los que fuera de la disciplina están más desamparados, al revés del que bajo mando equipara su situación a la del niño protegido por los padres. Cuando desaparece la disciplina –el padre bueno– se produce una situación de orfandad determinando la angustia objetiva y a continuación la neurosis. En cuanto a la repetición compulsiva, ya hemos visto una manera de considerarla al hablar de la compulsión a repetir. En otro sentido puede considerarse de este modo. Cuando sucedió el primer hecho, no se percibió la angustia y no fue descargada. La repetición se hace para

provocar la angustia como señal de peligro, que pone en marcha el proceso defensivo por medio del ataque. En las psicosis el yo mantiene su coherencia, pero pierde, a diferencia de las neurosis, parte de su eficacia. Se pierde el contacto de la realidad o la retirada de la libido objetal dando desadaptaciones.

En la melancolía debe considerarse, por una parte, la melancolía reactiva; por otra parte, la personalidad cicloide y por otra parte, el episodio melancólico. La explicación para la melancolía reactiva sería que se produce la pérdida del interés objetal y el vuelco de la libido hacia sí por narcisismo. El sujeto, según el lenguaje freudiano, introyecta el objeto perdido y lo llora. Respecto de la personalidad cicloide, es decir, lo que queda fuera de los episodios, los mecanismos quedarían en latencia. Habría una fijación sádico oral y también anal. La personalidad cicloide se formaría en lactantes pródigamente alimentados con destete hecho bruscamente, a lo que se agrega fracasos amorosos preedipianos, concluyendo de desfigurar el terreno, otras frustraciones ulteriores. El episodio melancólico estaría determinado por fantasías libidinosas de carácter oral, muy expresables por su pugna con fantasías punitivas de un superyó cruel y sádico y se vive en el episodio melancólico, en forma simbólica el episodio de la pérdida del pecho materno. La anorexia se produce cuando se introyectan figuras paternas que se hacen como un acto oral y sería la reviviscencia de esa introyección a la que se oponen impulsos defensivos. El estreñimiento, en el que tendría participación una fijación oral, tendría relación con tendencias expulsivas equivalentes a agresivas y se promovería una defensa en forma de retención o de negación de expulsión. En la manía es difícil la interpretación del pleno empuje. Fuera de él, existirían iguales pulsiones que en el melancólico pero sin restricciones en el superyó, lo que haría que aquellos se volvieran omnipotentes.

La esquizofrenia sería una etapa del carácter esquizoide, que es el más narcisista y el que menos libido objetal proyecta, determinando todo esto sus rasgos de conducta. El esquizoide vive en un mundo inanimado al que el sujeto anima. No puede liberarse del ambiente que lo solicita, pero tampoco puede tomar contacto con él. La solución de todo esto es la entrada a

la esquizofrenia, que es el retiro completo de la libido y la entrada en un mundo fantástico en que realiza todo lo que no hace en la vida. La forma más completa sería la catatonía, en que la regresión puede llegar hasta etapas fetales. La alucinación sería un índice de cierta restitución a las funciones del yo y del superyó que empiezan a actuar proyectando en el mundo exterior.

En la paranoia existirían tendencias homosexuales que se proyectan y que despiertan un odio, que también se proyecta y se manifiesta en forma de persecución.

En las psicosis orgánicas ya el yo tiene perturbaciones particulares. El confuso no puede comprender la realidad y aparecen en cambio con más facilidad las fantasías de autopunición o libidinosas. En las demencias el yo puede producir más o menos bien la realidad, pero pierde coherencia y las fantasías libidinosas también aparecen como en la confusión, más vivas. En el P. G. el contagio se evidencia como una castración y se defiende por la negación del contagio. Puede en otros casos asistir a la propia ruina mental y reaccionar deprimiéndose por un mecanismo semejante al de la melancolía reactiva.

En otros casos, puede ser superada la vivencia de pérdida regresando a etapas anteriores a la pérdida, como, por ejemplo, la etapa narcisista, en que aquella se desconoce y se siente euforia, dando así explicación a los períodos de excitación.

Bibliografía

Freud. Obras completas. Biblioteca Nueva. Madrid.

Thomson. El Psicoanálisis. Breviarios del Fondo de Cultura Económica. México.

Hendrick. Hechos y teorías del psicoanálisis. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

Varios. El Psicoanálisis de hoy. Paidós. Buenos Aires.

P. Schilder. Introducción a una Psiquiatría Psicoanalítica. Buenos Aires: BETA.

S. Nacht. De la pratique a la théorie psychanalytique. Presses Universitaires de France.

R. Dalbiez. El método psicoanalítico y la doctrina freudiana. Buenos Aires: DEDEBEC.

Muhally. Odipe. Du mythe au complexe. Paris: Payot.

H. Delgado. La doctrina de Freud. Rev. de Psiquiatría Uruguay, Nos. 33-34.

Garma. Génesis psicósomática del tratamiento de las úlceras gastroduodenales. Rev. de Psicoanálisis. Buenos Aires.