

REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPV

ISSN 2145 - 6569
Vol. 1 No. 2



Santiago de Cali, Julio de 2010



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU
Vol. 1 No. 2 – Julio de 2010
ISSN 2145-6569



Editor
Andrey Velásquez Fernández
andreyvelasquez@psicologos.com

COMITÉ EDITORIAL

Didier Molina Universidad del Valle	Marlon Muñoz Méndez Universidad del Valle	Juan Fernando Rosero Gil Universidad del Valle	Diego López Gonzales Universidad del Valle
Yuranny Helena Rojas Garzón Universidad del Valle	Sheila Gómez Universidad del Valle	Andrés Fernando Tello Cifuentes Universidad del Valle	Katherine Torres Universidad del Valle
Carolina Araque Rojas Universidad del Valle	Estefanía López Pardo Universidad del Valle	Betsy Charris Universidad del Valle	

COMITÉ ASESOR

Gustavo Adolfo Vargas Universidad del Valle	Sandra Patricia Mora Jurado Universidad de Nariño	Cristhian David Llanos Salazar Universidad del Valle	Argeli Arango Vásquez Universidad del Valle
Jose Fernando García Universidad del Valle	Katherine Roa Medina Universidad del Valle	Wilmer Palomares Potes UNAD Palmira	Juliana Vásquez Mosquera Universidad de Buenos Aires
Oscar Mauricio Restrepo Universidad del Valle	Luis Fernando Solís Bermúdez Universidad del Valle	Sandra Lorena Tapiero Triana Universidad del Valle	Marco Alexis Salcedo Serna Universidad San Buenaventura
Jhon Pineda Universidad del Valle	Claudia Elena Molina López Fundación Universitaria de Popayán	María Claudia Quijano Hamilton, Canadá	Walther Mauricio Zúñiga Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

CONSULTORES NACIONALES

Tatiana Giraldo Universidad Nacional de Colombia	Luisa Ruiz Hurtado Universidad de la Sabana	William Alejandro Jiménez Jiménez Universidad Católica de Colombia	Javier Mauricio Gonzales Arias Universidad del Valle
Pablo Cesar Ojeda Lopeda Universidad Cooperativa de Colombia	Oskar Gutiérrez Garay Pontificia Universidad Javeriana	Luis Alfredo Cerquera Guerrero Universidad de Manizales	Sandra Edith Gallegos García Fundación Universitaria San Martín
Johana Andrea Gómez Saldarriaga Universidad Manuela Beltrán	Yuly Lorena Ardila Romero Pontificia Universidad Javeriana	Andrés De Bedout Hoyos Universidad San Buenaventura	Sirley Vanessa Tenorio Quiñonez Universidad Metropolitana
Jorge Alexander Daza Cardona Universidad Católica Popular del Risaralda	Oscar Suarez Cortez Centro de Atención Integral a las Víctimas	Claudia Patricia Carvajal Parra Universidad Santiago de Cali	Ximena Nathalia Ortega Delgado Universidad Mariana
Laura Beatriz Pineda Cadavid Universidad Nacional Abierta y a Distancia		Michelle Calderón Rojas Universidad Externado	

CONSULTORES INTERNACIONALES

Pedro Paulo Gastalho de Bicalho Universidade Federal do Rio de Janeiro	Analia Verónica Lozada Universidad Católica de Argentina	Martha Córdova Osnaya Universidad Nacional Autónoma de México	Nicodemos Batista Borges Universidade São Judas Tadeu
Gina Donoso United Nations University for Peace	Oswaldo Rodríguez Instituto Paulista de Sexualidade	Robert Mitchel Briceño Álvarez Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Blanca Edith Hurtado Caceda Universidad Alas Peruanas
Gonzalo Eduardo Salas Contreras Universidad de la Serena	Aldo Pastor Reyes Flores Universidad de las Américas	Marco Peña Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Petry Rodríguez Universidad Arturo Michelena
Yamila Forgione Universidad de Buenos Aires	Jhonatan Fernando Ayala Ayo Universidad Central de Quito	Georgina Lira Escuela de Psicología Social de la Patagonia	Adriana Savio Corvino Universidad de la República Oriental del Uruguay

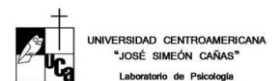
COORDINADORES DE DISTRIBUCION

Margarita Ojeda
Asociación Paraguaya de Neuropsicología

INDEXACIONES



AUSPICIADORES



Agradecimientos especiales en este número a los Asistentes Editoriales Victoria Eugenia Muñoz Jaramillo, Lina Sánchez, Jorge Iván Sánchez, Jhonny Riascos Mosquera y Claudia Isabel Infante. La **Revista de Psicología GEPU** es publicada por el Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle, 5 piso, Edificio 385, Ciudadela Universitaria Meléndez, Universidad del Valle, Santiago de Cali, Colombia. Los artículos son responsabilidad de sus autores y no reflejan la opinión de los editores.

Psicoanálisis, Una Mirada Conceptual - Histórica

*“Das weis ich nichts, unbewust, enstellung
No saber, inconsciente y tramitación”*

Iván Alexis Alcaide Troncoso¹

Universidad UCINF

Recibido: 13 de Mayo de 2009

Aceptado con Recomendaciones: 9 de Octubre de 2009

Aprobado: 28 de Octubre de 2009

Referencia Recomendada: Alcaide, I. (2010). Psicoanálisis, una mirada conceptual-histórica. *Revista de Psicología GEPU*, 1 (2), 175 - 203.

Resumen: El estatuto del texto tiene como cimientos los primeros artículos freudianos hasta 1920, para vislumbrar ahí los rudimentos de las nociones que, ya en interpretación de los sueños, estarán consolidadas y generosamente desarrolladas. Por eso en el comienzo el primer concepto metapsicológico que se revisa es *das weis ich nichts*, la ausencia de saber de los pacientes ante su padecer, ausencia que recurre y nos lleva a una lógica distinta a la consciente, una lógica *unbewust*, inconsciente, esto nos traslada a la conclusión de la existencia de lo inconsciente como fundamental dentro de lo psíquico, y que este inconsciente es inconsciente pero eficaz, logra ejercer efectos desde la oscuridad hacia la luz. Y por último, que lo psíquico funciona mediante transformaciones (*enstellung*), de una lógica hacia otra. Persiguiendo la revisión de las primeras aportaciones psicoanalíticas hacia el concepto de aparato mental, se anexa a esto la aparición de un nuevo elemento y es, que la mente humana funciona como un aparato y es acá donde se desarrolla la primera teoría de los sistemas psíquicos. En estos lapsos donde se trabaja con otro elemento fundamental para el psicoanálisis, que es la pulsión. Y este elemento desarrollado en el texto es entendido como *aqu-el-lo* que logra poner en situación de trabajo al aparato psíquico, uno trabaja cuando algo le impone una carga que tiene que ser tramitada por lo psíquico (por ejemplo: la sexualidad). Siguiendo con el concepto de pulsión, que aparece como un fantasma, junto con la sexualidad se inserta la teoría psicosexual, como una manera de vislumbrar problemáticas humanas que tienen que ver con la tramitación psíquica de la sexualidad y su huella inconsciente. Para finalizar revisaremos la relación que tiene la pulsión sexual con los objetos que Freud denominó autoerotismo, pasando por el narcisismo hasta el reencuentro con el objeto total en el amor objetal.

Palabras Claves: Inconsciente, Tramitación, Primera Tópica, Psicoanálisis, Histeria.

¹ Licenciado en Psicología con distinción especial de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad UCINF, Diplomado en Teoría y Clínica Psicoanalítica del Instituto de Psicoanálisis de IPAN *AaBensindCenter Centro de Estudios & Formación en Psicoterapia Psicoanalítica*. Correo electrónico: lovage_16@hotmail.com

“Y como Freud es para nosotros el dios enaltecido, tenemos entonces fe en él. Llegó la hora de revisarlo”

- Eidelsztein (1999)

Desde la génesis de la obra de Freud nos tropezamos con conceptos fundadores de la técnica y mayoritariamente de la teoría psicoanalítica, conceptos que en un principio no estaban explícitos en la obra de freudiana pero que, como no es casualidad para el psicoanálisis, a posteriori tomaron su significación por medio de la desconstrucción de la propia teoría, es decir, los conceptos fueron renovándose sin perder su pasado para demarcar el sendero futuro del psicoanálisis en su forma de operar (técnica), así como en su teoría.

Dentro de estos conceptos ideo-históricos, y por tanto metapsicológicos, se tropieza preponderantemente con la existencia ausente de saber del paciente sobre su padecer. Ya desde el escrito más positivista de este autor se encuentra la existencia de éste no saber, donde el sufrimiento o dolor psíquico está caracterizado por la sentencia alemana *“das weis ich nichts”* lo que significa ese no saber del paciente, una respuesta que es ausencia presente de

saber. Pero, aquella ausencia de saber no se queda ahí, sino más bien ese no saber tiene una significación, aunque alejada de la causa manifiesta y por tanto consciente. Por lo anterior, Freud postula en filiación a la terapia psicoanalítica en su escrito lo inconsciente acerca de este otro saber: *“En la medida en que queramos avanzar hasta una consideración metapsicológica de la vida anímica tendremos que aprender a emanciparnos de la significatividad del síntoma, condición <<consciente>>”* (Freud, 1915).

Y a lo que Lacan reafirma es su texto denominado los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis: *“Ninguna praxis más que el análisis orienta hacia aquello que, en el corazón de la experiencia, es el núcleo de lo real”* (Lacan, 1977).

Entonces este no saber consciente, del registro de lo real para Lacan, es el que asienta la mordaza en la palabra, lo cual deja en silencio al sujeto. Este no saber que conlleva muchas veces un fenómeno de dolor psíquico y de innervación motriz en las clásicas histéricas de Viena del siglo XIX, tiene que ver con una causalidad, una causa que está perdida para el sujeto que padece este dolor. Pero esta causa no es azarosa.

Ya en 1900, e incluso antes, Freud comienza a pensar la existencia de un determinismo psíquico en la vida anímica de los sujetos, es más, postula que nada de lo psíquico es arbitrario, por Ej.; el autor manifiesta que si se le ocurre un número al azar, esto no es posible, pues el número que le sobreviene será comandado por pensamientos que están en él, pero alejados de su designio del momento. Por así decir, este no saber consciente está asociado o mantiene un enlace asociativo con un contenido de otro orden que el consciente. Más aún, este no saber, o el número del ejemplo anterior, es una repetición, una regularidad en la vida anímica del sujeto, algo que se repite, algo que no puede no ser, aquello que no cesa de no inscribirse en la vida psíquica del paciente, un eterno retorno de lo igual, como postula Nietzsche. Debido a ello no existe lugar para una casualidad en el fenómeno psíquico, sino más bien una regularidad sin azar que está disipada para el propio saber del sujeto.

En conclusión, este saber en falta nos conduce a una lógica de funcionamiento psíquico más allá del tan respetado por psicólogos y muchos filósofos saber consciente, una lógica de funcionamiento mental distinta a la consciente "*unbewust*",

una lógica inconsciente, lógica en la cual se encuentra la semilla de ese saber que falta, un saber equivocado muchas veces para la consciencia, pues si no fuera así podríamos dar una explicación a nuestro sufrimiento y a nuestros propios sueños, tan absurdos y faltos de lógica consciente. Entonces, es esta falta de saber del sujeto sobre su padecer como también la ausencia de saber de la significación de su propio mundo onírico quien lo lleva a tener la ilusión de que los sueños sólo sueños son.

A propósito de lo anterior estos contenidos psíquicos son transformados, sometidos a un proceso que Freud llama "*enstellung*", distorsión, pues cada transformación es eso, la transformación implica un cambio en los distintos elementos de ese saber dado por las propias diferencias de los dos ordenes psíquicos. Sumado a este elemento de transformación y tramitación de dos lógicas psíquicas, aparece lo inconsciente como parte fundamental de lo psíquico, que ya en su escrito *comparativo entre las parálisis orgánicas e histéricas* hace mención, de la lógica inconsciente como subconsciente, con lo cual Freud revela que las parálisis histéricas tienen causalidad psicógena, la histeria es una enfermedad del alma, por eso ya desde acá se puede vislumbrar cómo

Freud comienza a recurrir a la psicología para llenar los vacíos del determinismo médico de la época. Mientras para la neurología de ese periodo las parálisis, anestias y neuralgias, por ejemplo, eran consideradas consecuencias de perturbaciones funcionales del sistema nervioso, Freud en este artículo logró diferenciar que los síntomas histéricos tienen un sentido que deriva de la historia del paciente, por tanto la clásica anestesia de guante pasó de ser una enfermedad de los nervios, con origen fisiológico, a un problema en la representación del brazo. Así pasamos de la biología propia del período en que Freud comenzó a teorizar, hacia lo que posteriormente sería el psicoanálisis, que comienza a vislumbrar las problemáticas psicopatológicas desde la historia del paciente, sus escenas reales y/o fantasmáticas, en las cuales el síntoma pasa a ser su simbolización. Por tanto, un síntoma histérico en este sentido puede ser, por ejemplo, la parálisis de una mano y para Freud aquello no guarda relación con los datos que la biología nos proporciona acerca de nuestro cuerpo, sino que se trata de una anatomía subjetiva, donde la palabra es un puente verbal hacia la comprensión de ese dolor, que ahora tiene que ver con la representación simbólica de una escena real

o fantasiosa no elaborada por el psiquismo, más allá de causas orgánicas que reducen posibilidades de comprensión en el padecer humano.

Ya en 1900 Freud determina que el inconsciente es parte fundamental de lo psíquico, es el inconsciente y su lógica lo fundamental y la consciencia lo epifenoménico del quehacer psíquico. En este mismo año Freud (1900) postula la siguiente tesis:

Lo inconsciente es lo psíquico verdaderamente real, nos es tan desconocido en su naturaleza interna como lo real del mundo exterior, y nos es dado por los datos de la consciencia de manera tan incompleta como lo es el mundo exterior por las indicaciones de nuestros órganos sensoriales (Pág. 600).

Lo que se deduce de la cita anterior es que la consciencia está más ausente que presente en la realidad psíquica, y es el inconsciente donde se encuentra el fundamento de la vida anímica, tanto en términos patológicos como en la propia vida cotidiana, y son los mandatos de este inconsciente los que atraviesan las realidades psíquicas de los sujetos, aunque muchas veces ellos no puedan o no quieran saber de *ello* que aún

no ha sido nombrado. En conclusión, la enfermedad psíquica para Freud en éste periodo está comandada por un no querer y no poder saber de las manifestaciones inconscientes que atraviesan a los sujetos en la intimidad de su ser y que a la vez, estas manifestaciones, tales como el síntoma neurótico, son un sufrimiento y un alivio.

Tiempo antes de este período el propio Freud manifiesta en su clásica *Comunicación Preliminar* (1895) cómo la histeria tiene una lógica causal de orden inconsciente y cómo los recuerdos son inconscientes pero eficaces, puesto que se manifiestan o ejercen efecto en la consciencia, son devenidos en síntomas histéricos. Y más aún, como estos mismos recuerdos se han conservado por muchos años con asombrosa frescura, pero inconscientes, dan pie para que en el futuro se resignifiquen y aparezca la característica del sistema inconsciente de su atemporalidad, por tanto, que el tiempo en ese sistema no transcurre.

En este mismo opúsculo Freud explica cómo estas representaciones inconscientes no tienen asociación con las representaciones conscientes, por esto aparece el no recuerdo del paciente y, en consecuencia, las lagunas

de saber en su singular padecer. Es acá donde nos dice Freud:

Los enfermos no disponen de estos recuerdos... Estas vivencias están completamente ausentes de la memoria de los enfermos en su estado psíquico habitual, o están ahí presentes sólo de una manera en extremo sumaria.²

Por lo antes convocado en las palabras del texto freudiano se puede vislumbrar el no trámite o la no transformación de una lógica inconsciente hacia una lógica consciente progresiva que es lo que genera la ausencia de este saber de la consciencia aristotélica. Pero, ¿cómo explica esta escisión de consciencia o consciencia segunda en éste periodo el autor? Lo explica como una no reacción adecuada frente a la vivencia de dolor psíquico y esta cerrazón, o su acción específica denegada, puede darse porque:

Los enfermos no reaccionan frente a traumas psíquicos porque la naturaleza misma del trauma excluía una reacción...
O porque circunstancias sociales las imposibilitaron, o porque se trata de cosas

² S. Freud Tomo II, Estudios sobre la histeria, Pág. 35 y 36, Amorrortu, 1893-1895.

que el enfermo quería olvidar y por eso adrede las reprimió.³

Y manifiesta que esos recuerdos son los que luego emergen en la terapia, siendo, por tanto, recuerdos portadores de síntomas. Por último, Freud postula una segunda condición para la no reacción frente a los dolores psíquicos y ésta reza así: *“No está comandada por el contenido de los recuerdos, sino por los estados psíquicos en que sobrevinieron las vivencias en cuestión... síntomas histéricos que se generaron de estados afectivos graves y paralizantes... en estados psíquicos anormales”*⁴

A propósito de lo anterior, se entiende que los traumas psíquicos generan exceso de trabajo al aparato mental, donde los designios del sujeto, primera forma de no reacción, no permiten una acción específica para reducir este exceso de trabajo (voluntad contraria, indicios de represión). Y como segunda forma de no reaccionar, es el estado de consciencia secundaria el que impide tanto la acción específica, como su no asociación a eslabones de representaciones conscientes

dentro del aparato psíquico, con lo cual se lograría repartir las cantidades de excitación y tramitar las representaciones del aparato psíquico. Es acá donde Freud escribe: *“Base y condición de la histeria es la existencia de estados hipnoides”*⁵

Ellos son estados que se pueden asociar entre sí y ganar cada vez más terreno en la vida psíquica de los pacientes, hasta lograr la ilusión de parecer síntomas autónomos, como lo son en la llamada histeria monosintomática. Lo realmente notable de esta elaboración, no es el estado de consciencia segundo en el cual pueden aparecer los síntomas, sino más bien que: *“Una sofocación trabajosa puede producir una escisión de grupos de representaciones aún en quien este fenómeno no preexistía”*⁶

Freud con esta elaboración va más allá de la predisposición propia del espíritu de la época y del pensamiento biologicista, logrando diferenciar así la histeria de la predisposición de neurosis traumática y proponiendo una multicausalidad de la patología neurótica, donde las vivencias del paciente y las defensas sobre estas vivencias

³ S. Freud Tomo II, *Estudios sobre la histeria*, Pág. 35 y 36, Amorrortu, 1893-1895.

⁴ S. Freud Tomo II, *Estudios sobre la histeria*, Pág. 36, Amorrortu, 1893-1895.

⁵ S. Freud Tomo II, *Estudios sobre la histeria*, Pág.38, Amorrortu, 1893-1895.

⁶ S. Freud Tomo II, *Estudios sobre la histeria*, Pág.38, Amorrortu, 1893-1895.

toman un lugar preponderante en la génesis de los síntomas psiconeuróticos.

En resumen, se puede afirmar que el no saber del paciente nos lleva a una lógica distinta a la consciente, una lógica inconsciente. Por tanto, nos traslada a la conclusión de la existencia de lo inconsciente como fundamental dentro de lo psíquico, y que este inconsciente es inconsciente pero eficaz, es decir, logra ejercer efectos desde la oscuridad hacia la luz. Y por último, que lo psíquico funciona mediante transformaciones de una lógica hacia otra, con tramitaciones psíquicas desde lo inconsciente hacia lo consciente. Estas tramitaciones son las que generan el trabajo psíquico y consecuentemente, como veremos, crean el trabajo de pensar que está dado por dichas tramitaciones o ligaduras psíquicas.

EL APARATO PSÍQUICO: LA PRIMERA TÓPICA

“Si no puedo inclinar a los poderes superiores, moveré las regiones infernales”
- Virgilio

Persiguiendo la revisión de las primeras aportaciones psicoanalíticas hacia el

concepto de aparato mental y entendiendo que el avance de la teoría es imperioso, hay que sumar la aparición de un nuevo elemento, un tercer componente, que desde la mirada de Winnicott, Freud venía jugando, preguntándose. Y es que la mente humana funciona como un aparato, al cual Freud llama aparato mental, que logra realizar trabajos psíquicos llamados pensamientos. Con esta aproximación Freud se proyecta más allá de la concepción de los griegos, que ya postulaban que nosotros pensamos. Freud propone que en este aparato psíquico hay procesos de pensamiento que son distintos a los conscientes, aseveración que lo lleva al establecimiento de la conocida primera tópica del aparato psíquico. Este primer concepto matriz tiene como base la existencia de un aparato psíquico en el cual prevalecen pensamientos que son de órdenes y lógicas distintas. En este conjunto existen lugares (topos) diferentes, que en efecto contienen formas de pensamiento disímiles. Como el propio autor lo propone, este aparato está constituido de instancias o gobiernos psíquicos que tienen una orientación espacial persistente, a lo menos en vigilia. Por eso, cada paso de los elementos de cada uno de estos sistemas de la primera tópica para acceder proactivamente al sistema próximo tiene por

lógica una transformación (*enstellung*). A propósito de esto, ya en *interpretación de los sueños* Freud (1900) postula que: “*Existe una secuencia fija entre los sistemas psíquicos, vale decir, que a través de ciertos procesos psíquicos (pensamientos) los sistemas son recorridos por la excitación, dentro de una determinada serie temporal*”

Es de suma importancia aclarar que este aparato y sus instancias no son lugares anatómicos, pues el autor está especulando este aparato anímico a partir de la psicología, no como una zona física.

Este conjunto mental consta de tres instancias: inconsciente; preconscious; consciente, y cada instancia tiene su propia función que se explicará después. Por ahora se tiene que concebir que cada paso de una de las instancias mencionadas hacia la otra proactivamente tiene como base y criterio una transformación, por tanto, para pasar de una localidad psíquica a la otra, tiene que existir un cambio comandado por una tramitación que exige el paso de un lugar a otro. Este aparato que comanda nuestro pensar desde un lugar a otro progredientemente al menos en la vigilia, funciona como un aparato reflejo, pues la actividad psíquica comienza en estímulos

(externos e internos) y termina en acciones. Pero si un sistema comanda la admisión de los estímulos, nos dice Freud, éste mismo por regla no puede conservar las alteraciones sobrevenidas a sus elementos y a pesar de ello conservarse abierto a nuevos estímulos. He aquí la primera diferenciación de dos lugares psíquicos que Freud manifiesta cuando formula que:

Suponemos que en un sistema del aparato, el delantero recibe los estímulos perceptivos, pero nada conserva de ellos y por tanto carece de memoria. Y que tras él hay un segundo sistema que transpone la excitación momentánea del primero en huellas permanentes”, es decir, “en los sistemas psíquicos memoria y cualidad para la consciencia se excluyen entre sí (Freud, 1900).

Se puede deducir entonces la siguiente identidad:

Percepción = Cualidades Sensoriales = Sistema Consciencia

Memoria = Recuerdos = Sistema Inconsciente

Pero entre estos dos sistemas existe un tercer y mediador sistema que Freud denomina

preconsciente, cuya misión es tratar de alcanzar la consciencia sin más demora, con la ayuda de un mecanismo del aparato anímico llamado atención. Además, este sistema es aquel que tiene las llaves de las compuertas hacia los actos volitivos. El sistema que se encuentra tras el preconsciente es el inconsciente, y lo es pues no tiene acceso a la consciencia de forma directa, por tanto, todo pensamiento inconsciente es necesario que sea preconsciente para que llegue a la consciencia, es decir, que pase por un proceso de trámite psíquico, de transformación mental. De esta forma, desde el punto de vista tópico, para Freud la consciencia se sitúa en la periferia del aparato psíquico, recibiendo tanto la información del mundo externo como la del propio mundo interior. Por otro lado, el preconsciente tiene que ver con operaciones y contenidos que no están presentes en el campo actual de la consciencia, pero se diferencian de los contenidos del inconsciente por estar accesibles a la consciencia. Por último, parafraseando a Laplanche (1996), el inconsciente contiene todos los recuerdos que no son accesibles a la consciencia de una forma directa y más aún, el inconsciente de esta primera tópica está constituido por contenidos reprimidos.

Con estas concatenaciones de ideas se puede avizorar cuáles eran los fundamentos de la terapia psicoanalítica en pañales, por así decir, la tramitación desde las instancias y esta tramitación hacía desaparecer los síntomas histéricos cuando:

Se conseguía despertar con plena luminosidad el recuerdo del proceso ocasionador, (es decir, esa causa perdida), convocando al mismo tiempo el afecto acompañante, y cuando luego el enfermo describía ese proceso de la manera más detallada posible y expresaba en palabras el afecto.⁷

Y es este mismo afecto que por su no asociación a representaciones conscientes el que:

La conversión histérica completa; la excitación originalmente intracerebral del afecto ha sido trasmutada en el proceso excitatorio de vías periféricas; la representación originariamente afectiva ya no convoca a el afecto, sino sólo al reflejo anormal⁸

Es decir, la puesta en el soma de dicho afecto no tramitado por el aparato psíquico,

⁷ S. Freud Tomo II, *Estudios sobre la histeria*, Pág. 32, Amorrortu, 1893-1895.

⁸ S. Freud Tomo II, *Estudios sobre la histeria, Sobre la psicoterapia de la histeria*, Pág. 218, Amorrortu, 1893-1895.



o como diría Lacan: “*La conversión es un símbolo inscrito en la arena de la carne.*” (Stolorow & Atwood, 1992).

EL CONCEPTO DE PULSIÓN “TRIEB”

Pulsión del yo y Pulsión sexual

Es en éste momento (1885-1900) cuando se instalan los fundamentos de la teoría y la terapia psicoanalítica, pero no se queda ahí, es en éstos lapsos donde se trabaja con otro elemento fundamental para el psicoanálisis que es la pulsión. Y este elemento es el que logra poner en situación de trabajo al aparato psíquico, es decir, uno trabaja cuando algo le impone una carga que tiene que ser tramitada por lo psíquico (por ejemplo: la sexualidad). Es aquí donde la especulación de Freud empieza a des-velar una energía que se encuentra entre lo somático y lo psíquico, cuya fuerza debe tener un origen indudablemente somático, pero al pasar a lo psíquico se transforma en representación. Vale decir, la pulsión es un elemento exclusivo de la actividad orgánica, por tanto del cuerpo, de componente biológico que para lograr llegar a lo psíquico debe tener un representante, tiene que ser transformada en índice de representación, ya que la pulsión en sí es sólo “*monto de excitación orgánica*”, pues, como veremos, lo que penetra a lo

psíquico es la representación y el afecto concomitante de la pulsión.

Freud denominó la palabra pulsión en alemán como “*trieb*”; empuje, algo que late, un proceso dinámico que presiona al organismo hacia un fin. La pulsión es una suma energética de trabajo que se monta al aparato mental, que tiene por base una transformación, una exigencia al aparato mental, que es el pensar. Es decir, pensamos porque algo nos pone una carga psíquica, la que en principio proviene desde nuestro cuerpo y busca su tramitación en el alma.

En *Tres ensayos* (1905) es donde Freud define y nombra por primera vez la pulsión como: “*La agencia de representante (repräsentanz) psíquica de una fuente de estímulos intrasomáticos en continuo fluir*” (Pág. 153).

Pero antes de 1905 Freud ya lograba esbozar una diferenciación entre los estímulos (excitación exterior) y las pulsiones (excitación endógena), puesto que la excitación de los estímulos proviene desde fuera, en cambio la excitación pulsional se origina desde dentro del organismo. Por tanto, la pulsión es de carácter endógeno y el estímulo es de carácter externo, sumado a

esto, el aparato psíquico de los estímulos externos puede escapar mediante la huida, ya que se presenta de una sola vez, es decir, el estímulo es momentáneo. En cambio, de la pulsión no se puede escapar mediante la huida, ya que la excitación es proveniente del interior del organismo y no es momentánea como en el estímulo. La pulsión es constante:

Es un deslinde de lo anímico respecto a lo corporal... en sí la pulsión no tiene cualidad alguna, sino que es sólo una medida de exigencia de trabajo para la vida anímica (Freud, 1905).

En resumen, la pulsión queda definida en los trabajos metapsicológicos de Freud (1915) como:

Un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, un representante que proviene del cuerpo y alcanza el alma, como una medida de exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal (Pág. 117).

Es ahí la unión psique-soma freudiana.

La primera pulsión, que obviamente se enmarca en el pensamiento Darwiniano y que transforma Freud, es algo que antecede a la constitución de cualquier génesis del aparato

mental y esto que antecede es la sobrevivencia. Entonces, esta primera pulsión que le pone una carga de trabajo al aparato psíquico es lo que Freud llamó pulsión del yo, o sea, para el yo lo más importante es vivir, y por eso en este período Freud ubica la pulsión del yo con la autoconservación. En consecuencia, en éste tiempo para Freud la pulsión sexual devino a posteriori. A propósito de eso Freud genera la primera teoría de las pulsiones, una teoría dual donde por un lado están las pulsiones del yo o las denominadas también de autoconservación (necesidades vitales) y por otro, las pulsiones sexuales que se apoyan como veremos en las pulsiones yoicas. Es acá donde Freud encuentra la base del conflicto psíquico, ya que el yo encuentra en las pulsiones de autoconservación la mayor parte de la energía para la defensa contra la sexualidad, es decir para defenderse de las pulsiones sexuales.

A propósito de la pulsión del yo y como ésta es pedestal de la sobrevivencia y sirve en principio como apoyo a la pulsión sexual, la única opción que tiene el sujeto es satisfacerla, pues ella manifiesta un carácter de perentoriedad, por tanto si esta pulsión no es satisfecha la existencia humana se vería seriamente amenazada. La pulsión del yo en

esos años (1885 a 1905) Freud la vincula con la agresividad, es decir, la pulsión del yo no es agresiva pero utiliza la agresividad para lograr la satisfacción muchas veces. La pulsión del yo es la representante primogénita y pre-histórica de la autoconservación, es la sensación de una necesidad biológica, como por Ej., la necesidad de dormir, el hambre etc., que en definitiva son las grandes necesidades vitales. Es un vector corporal de lo que se necesita para vivir, y por tanto tiene carácter de urgencia, pues esta función mantiene la vida.

La pulsión sexual, como explicaremos en el material que deviene a posteriori, tiene una relación, o más bien una combinación con la pulsión del yo, puesto que dicha relación es verificable en principio en el proceso nutritivo del bebé en sus primeras etapas existenciales, pues la pulsión yoica impele la necesidad de mamar para seguir viviendo, para seguir conservándose, pero es en este suceso donde se activa e instala la pulsión libidinal, provocando un delta de placer, un plus de goce, que se vislumbra en el hecho de que el bebé ya saciado de alimento sigue chupeteando el seno de la madre, o algún otro objeto que lo reemplace y que lo

reencuentre con ese plus de placer vivenciado con anterioridad.

En resumen, la pulsión sexual es el placer emparentado en un momento con la nutrición y con otras necesidades vitales, pero después estas dos pulsiones, la del yo y la sexual (libido) se separan y cada una sigue su singular camino, como veremos en la concepción del autoerotismo.

Para proseguir con el énfasis en la pulsión del yo (1900), Freud en interpretación de los sueños se pregunta ¿Cuál es el deseo que está detrás de un sueño? Y se responde que es el deseo de seguir durmiendo, pues no hay nada más interesante para el yo que seguir durmiendo, donde el deseo de dormir, que es un deseo del yo, es la actividad más narcisista que puede existir y en consecuencia, pone en marcha el sueño. Por esto es que Freud (1917) en su complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños nos dice que: *“El estado de dormir, llega hasta la reproducción del narcisismo primario”* (Pág. 222).

El dormir representa el periodo prehistórico en el cual el bebé tiene la sensación omnipotente de estar solo en el mundo, es decir, sin objetos del mundo externo, en el

dormir hay un cierre de las puertas hacia el mundo exterior, como si este mundo no existiera, he ahí la asociación de narcisismo primitivo y el dormir.

En cuanto al deseo de seguir durmiendo, como ocasionador y base del sueño en esta época, ya que después tendrá algunas modificaciones en cuanto al deseo ocasionador del mundo onírico, no obstante, nos situaremos en el espíritu de los tiempos cuando Freud (1900) postula la tesis:

El deseo de dormir presta el apoyo al deseo inconsciente.....y este deseo de dormir al que se aferra el preconscious tiene el efecto general de facilitar la formación del sueño (Pág. 562).

Por esto, para finalizar con el deseo del sueño, Freud nos dice que el sueño es el “*guardián del dormir*” es decir, todo aquello que intenta perturbar el dormir va en contra del deseo de seguir durmiendo, pues va en contra de ese estado primogénito en el que alguna vez se estuvo, donde no existían objetos en el mundo.

En resumen, Freud en esta etapa de revelación de los deseos del sueño, se pronuncia por una parte, explicando que el sueño es la base o consecuencia del deseo

del preconscious, es decir, del deseo de dormir, que es particularmente un deseo biológico (pulsiones del yo). Pero esta hipótesis cambiará en el futuro, pues luego Freud esbozará una nueva tesis del deseo del sueño y que tiene relación con concebir al deseo que pone en marcha al sueño y proponer que este deseo, es oriundo del inconsciente y que desde allí es de donde nace la madeja con la cual se teje el abrigo, o donde nace la letra que crea el discurso cifrado del sueño. En esta nueva teoría del deseo del sueño Freud propondrá que el deseo de dormir es un deseo que proviene del preconscious, pero en cambio el deseo de soñar, será singularmente inconsciente, como revisaremos más adelante.

Si la pulsión del yo es la autoconservación y en algún periodo infantil como expresamos se une a la pulsión sexual, cabe preguntarse *¿Dónde se inserta la sexualidad en la vida psíquica? ¿Dónde se mete esa ominosa cosa que llamamos sexualidad?*, que si bien es cierto no ocupa mucho de nuestro tiempo, sí ocupa mucho de nuestro pensamiento. Aún así, Freud en sus “*Tres ensayos*” (1905) pronuncia que la sexualidad viene en segundo lugar, viene después, y manifiesta que la sexualidad se apuntala en la pulsión del yo, se apoya en dicha pulsión. En

consecuencia, si la sexualidad ocupa de muleta a la pulsión de autoconservación, lo que queda es el placer narcisístico o gratificación narcisística que la autoconservación produce. Además, en filiación con la pulsión sexual, Freud articula la idea que la sexualidad humana es extraña, pues de instintivo no tiene nada, como pronunció Lacan. Y no tiene nada, porque no tiene nada que ver con la reproducción. ¿Por qué nada tiene que ver con la reproducción? Biológicamente sí, pero psicológicamente no, y esta sexualidad es rara, porque impone una desmesurable carga de trabajo al aparato psíquico.

Como mencionamos, Freud postula que de instintiva la sexualidad humana no tiene nada (libido), puesto que impone tal cantidad de trabajo al aparato mental, que impulsos sexuales originarios, es decir instintivos, son transformados de tal manera que resultan prácticamente irreconocibles, es decir, la sexualidad aparece como irreconocible por los procesos de transformación:

En términos generales la sexualidad se revela como un monto energético que demanda un trabajo psíquico. Lo sexual aparece como fuera del sentido, sólo es un exceso de placer o displacer. El sufrimiento del síntoma remite a lo real de

un goce que rebasa toda posibilidad de simbolización (Sauva, 1998).

Frente a lo antes dicho y en los comienzos de su obra Freud observó en la clínica, que la mayoría de los pacientes que poseían problemáticas psíquicas tenían problemas sexuales, y con estos elementos de la vida de los seres humanos Freud llegó a la conclusión que existía una correlación entre sexualidad y patología, en este sentido neurosis. Cabe mencionar que esta relación no es menor, aunque para nosotros y en nuestra época quede de manifiesto y no sea escandalizante entender que las problemáticas psíquicas pueden tener que ver con problemas en la sexualidad, muy bien lo saben por ejemplo los terapeutas de de pareja; pero en la época en que Freud sentenció esta idea debemos entender que la sexualidad estaba concebida desde el romanticismo, y dicha corriente de pensamiento transformaba la sexualidad en algo absolutamente aceptable, en amor. Y el amor romántico generalmente es un amor sin sexo, y con esta manifestación que tiene relación con la sexualidad y la enfermedad, Freud se ganó muchos enemigos. Ahora, lo realmente importante es que en este momento, cuando Freud comienza a pensar que la sexualidad humana es problemática,

que no es instintiva y que le impone tal cantidad de trabajo al aparato psíquico que forma síntomas y que éstos aparecen como lo más alejado de lo sexual y en consecuencia, como formaciones contrarias a la sexualidad (formación reactiva). Por ejemplo, para explicar mejor lo extraño de la sexualidad, imaginemos que a un sujeto le gusta una mujer, pero no quiere dar la impresión de que le gusta, aunque de verdad le encanta esa mujer, entonces, éste sujeto comienza a tratarla mal, y es ahí donde aparece una manifestación contraria a la sexualidad y por tanto el síntoma, entendiendo por síntoma el hacer lo contrario a lo que el sujeto desea, es decir, estar con la mujer. Esto tiene que ver con que la sexualidad es problemática para el sujeto y muchas veces la transforma en su contrario. A propósito de eso y para seguir con ejemplos que a veces sirven mejor para entender lo extraño y ominoso de la sexualidad en el psiquismo humano, describiremos el caso de una paciente que llega a consulta manifestando que ella no tiene ningún tipo de deseo sexual, y también verbaliza en la primera entrevista que todo lo que tiene que ver con la sexualidad es sucio, que para ella no había nada más lejos de su persona que la sexualidad. Pero se quejaba a su vez, de que los hombres la acosaban,

hasta el punto en que un carabiniero le dijo algo fuerte y ella se puso a llorar. Entonces, esta mujer llegó a consulta con esa queja subjetiva, es decir, por un lado la sexualidad le parecía lo más alejado de su persona, pero por otro lado, a ella la acosaban los hombres. Ahora, lo realmente importante, es que, sin embargo, ella se vestía y hablaba totalmente sexualizada, usaba grandes escotes y minifaldas que dejaban ver mucho, y también su lenguaje corporal era bastante seductor. Entonces nuevamente en esta paciente podemos percibir lo extraño de la sexualidad, por una parte su conciencia la hacía manifestarse como una mujer recatada, casi santa; pero su cuerpo, que es parte del inconsciente, decía lo contrario. Por tanto, lo que ella piensa de sí misma es totalmente distinta a lo que el inconsciente nos dice sobre ella. Son éstas las vicisitudes que la sexualidad plantea en la teoría y obviamente en la clínica psicoanalítica, las que lógicamente, sin caer en verdades absolutas, claramente tienen un abordaje psicoanalítico, donde la queja subjetiva es entendida como la ausencia de saber que mencionábamos anteriormente.

Por tanto, y en procedencia con lo dicho, los síntomas se manifiestan como la propia vida sexual de los enfermos, o como una negación

hacia la sexualidad, o por último, como la desexualización de la sexualidad.

Ya en su *"Manuscrito E"* (1894), Freud postula que la angustia, entendiendo por angustia no el síntoma, pues los síntomas los entiende Freud (1950) como formaciones contra la angustia: *"La angustia ha surgido por mudanza desde la tensión sexual acumulada"*

Es decir, la neurosis tiene una relación con la sexualidad, como postula en *Tres ensayos* (1905): *"Los síntomas se forman en parte a expensas de una sexualidad anormal"* (Freud, 1905).

Sea ésta de orden física o psíquica, como veremos en las primeras nosologías Freudianas. Por lo anterior la sexualidad no tiene nada de biológico, pues lleva al hombre a prácticas sexuales extrañas, que el animal no tiene. Es decir, en el animal la sexualidad se presenta por un ciclo cerrado que no cambia y que se repite en la misma especie (instinto sexual), pero en el sujeto humano, por el contrario, la sexualidad es totalmente singular, no tiene nada de normativo (pulsión sexual).

TEORÍA PSICOSEXUAL, PERVERSIONES, INHIBICIONES Y REGRESIÓN

"El virtuoso se contenta con soñar lo que el malvado hace realmente"

- Freud citando a Platón
(Interpretación de los Sueños)

Desde esta mirada de la sexualidad llamaron la atención de Freud dos tópicos que son propios de los seres humanos y de su singularidad, que no se avizoran en la sexualidad animal, que son la inhibición sexual y la perversión sexual, problemáticas humanas que tienen que ver con la tramitación psíquica de la sexualidad y con su huella que no es consciente, ya que es algo que le ocurre al ser humano y su sexualidad. Por esto, cuando el inconsciente actúa en nosotros nos pasan cosas, cuando la consciencia actúa hacemos pasar cosas. A propósito de eso y para ir introduciéndonos en las manifestaciones de la inhibición sexual en la clínica, por ejemplo, en el vaginismo que es cuando la mujer comprime las paredes vaginales a tal punto que impide la penetración, sin que exista voluntad de ella en dicha acción. Una mujer sexualmente normal no puede hacer que las paredes de la vagina se compriman con dicha intensidad,

es decir, no puede hacer dicha comprensión aunque lo desee. Por tanto el vaginismo, que es una inhibición sexual, tiene que ver con la tramitación psíquica de la sexualidad. Por eso para Lacan el inconsciente está en el *me ocurrió*, y es allí donde se encuentra la actividad del inconsciente, es lo que Lacan llama *el discurso del Otro*, ése que te hace hacer cosas, ese Otro claramente que es un lugar, *“Soy allí donde no pienso”* postula Lacan parafraseando el cogito Cartesiano.

Retomando el tema de la sexualidad, Freud alcanza una conclusión en la cual plantea que las inhibiciones sexuales no están en los animales, ellos no sufren inhibiciones sexuales, debido a esto en el sujeto humano se encuentra la pulsión y no el instinto. Pero hay algo más peligroso que la inhibición, es lo que Freud llama perversión sexual (pedofilia, violaciones etc.), a las cuales define como la manifestación más humana de la sexualidad infantil. Lacan entiende esta manifestación de la perversión como humana, y solamente humana, cuando en un seminario el francés consulta si alguno de los presentes ha visto que un perro se excite sexualmente con un calzón ¡No!, pero si pasa eso con los humanos, es ahí porqué la sexualidad humana para Freud no es

instintiva y por tanto es la manifestación mas humana de dicha sexualidad.

Para entender mejor citaremos al vienés: *“La sexualidad de los psiconeuróticos conserva el estado infantil o ha sido remitida a él”* (Freud, 1905).

En tanto la sexualidad “anormal”, por así decir, es una sexualidad infantil, las inhibiciones sexuales entregan infelicidad al sujeto, el cual vive preocupado, tenso, irritado, desganado, etc. Es un neurótico desde la visión de Freud, en cambio las perversiones son agresiones que tienen como base muchas veces un estado afectivo negativo, por tanto, sin capacidad de amar.

La inhibición sexual neurótica entrega infelicidad, pero la perversión implica una transformación del objeto total, que Freud llama el objeto genital, que es transformado en un objeto distinto, que no logra desarrollar afecto. Entonces, la perversión es un cambio de objeto y de meta sexual, como el propio autor lo sentencia en Tres Ensayos (1905):

Las perversiones son o bien trasgresiones anatómicas respecto de las zonas del cuerpo destinadas a la unión sexual, o demoras en relaciones intermedias con el objeto sexual (Freud, 1905).

De esta manera y entendiendo como Ej. la zoofilia, es un cambio en el objeto sexual, y el voyerismo es un cambio en la meta sexual, por tanto son perversiones. Ahora, estas demoras y trasgresiones anatómicas existen en todo acto sexual normal, es sólo la fijación y la cualidad de exclusividad lo que hace que éstas prácticas sexuales sean perversas. Cuando la finalidad del acto sexual no logra ponerse al servicio de la reproducción, estamos hablando de algún tipo de perversión, por su fijación y exclusividad.

Para concebir el desarrollo de afecto libidinal, tiene que existir un desarrollo no inhibido de una relación sexual que provoque placer, este placer causa un acercamiento con el objeto, y en consecuencia provoca la sensación de enamoramiento, en efecto, el desarrollo del amor tiene que ver con una constancia objetal.

La función de la sexualidad es la obtención del placer, es por esto que Freud dice que la sexualidad no tiene función biológica, puesto que aquello es su búsqueda. Y este placer se obtiene o implica desarrollo de afecto, un afecto positivo, pues negativo sería una perversión. El afecto positivo en palabras cotidianas es enamoramiento, investidura libidinal sobre el otro. Luego del

enamoramiento debería existir una constancia objetal, que significa unión del hombre y la mujer para la obtención de un placer que hace posible una función derivada de la sexualidad, que es la reproducción. Es ahí donde se inserta la función biológica de la sexualidad, es lo que Freud llama el desarrollo psicosexual. Este desarrollo tiene la finalidad de hacer confluir la sexualidad con la reproducción. A propósito de esto, cuando Lacan se refiere a la no existencia de relación sexual, lo que quiere decir es que antes de la sexualidad que Freud instala en el desarrollo psicosexual, como principio del placer no existe relación sexual, y si existe como función reproductiva es después de los distintos estadios freudianos que confluyen en la genitalidad, pues si fuera la función reproductiva un símil de sexualidad cada acto sexual buscaría la consecución de un hijo, y no es así. Lo que es la sexualidad, propiamente tal, entendida desde el psicoanálisis, es un encuentro y muchas veces un re-encuentro con este placer infantil que nos permite engendrar el amor como función independiente y que es la base para poder desarrollar un amor necesario para que el cachorro humano logre sobrevivir en su prematuridad. Sexualidad y reproducción, pero reproducción como un retoño de la sexualidad, independiente de su fin

reproductivo, si no se logra recorrer los distintos estadios de la psicosexualidad que Freud plantea en la teoría sexual.

Este desarrollo psicosexual es entonces un recorrido de placer infantil que va por diferentes zonas, que Freud llama erógenas, zonas por las cuales pasa la libido, que ya está apuntalada, como dijimos, en la pulsión del yo. Este recorrido está dado por la relación del placer con sus zonas erógenas y con la elección de objeto, entendida como lo que genera un cese de la pulsión sexual, a eso se refiere el objeto. Para comenzar explicaremos el desarrollo de las zonas erógenas sexuales.

El propio Freud (1905) nos dice:

Lo que distingue a las pulsiones unas de otras y las dota de propiedades específicas es su relación con sus fuentes somáticas y con sus metas. La fuente de la pulsión es un proceso excitador en el interior de un órgano, y su meta inmediata consiste en cancelar ese estímulo de órgano (Pág. 153).

Es decir, en el ejemplo del chupeteo del cachorro humano, la fuente sería la cavidad bucal y su meta última saciar la excitación de esa fuente, y este órgano es uno de los

cuales Freud llamó zonas erógenas. En este caso lo que busca la pulsión sexual sería la cancelación de la excitación que se asoció con la nutrición primeramente, por tanto buscaría el reencuentro con ese placer más que la búsqueda de alimentación, en tanto después es simplemente la búsqueda y, por tanto, la cancelación de este plus de placer primogénito. Más bien como el propio padre del psicoanálisis lo dice, las zonas erógenas:

Son un sector de piel o de mucosa en el que estimulaciones de cierta clase provocan una sensación placentera de determinada cualidad"... La meta sexual de la pulsión infantil consiste en producir la satisfacción mediante la estimulación apropiada de la zona erógena que, de un modo u otro, se ha escogido (Freud, 1905).

Este desarrollo de placer preliminar, que se apoya en la autoconservación, comienza en la oralidad y va pasando por otras zonas erógenas (anal, fálica y por último genital). Es decir, se desplaza por diferentes zonas erógenas que están predeterminadas por su excitabilidad, pero en general lo último que se busca en este desarrollo y camino de la pulsión sexual que se va apuntalando en los órganos de supervivencia, es la conjunción del placer con la genitalidad, es decir, con el

acto sexual propiamente tal, lo que hay antes son zonas erógenas y pulsiones parciales, pero con la genitalidad se llega a un objeto total, como veremos en el desarrollo de los objetos más adelante.

Ya tomamos conocimiento de la organización oral y cómo la sexualidad se asocia con la nutrición, pero existen otros dispositivos similares como fuentes de la sexualidad, la próxima zona erógena en el desarrollo psicosexual nos dice Freud (1905) que es:

La zona anal, a semejanza de la zona de los labios, es apta por su posición para proporcionar un apuntalamiento de la sexualidad en otras funciones corporales.

El valor erógeno de este sector del cuerpo es originalmente muy grande (Pág. 168).

Es decir, la consecución del placer está regida por la defecación, por el expulsar o retener las heces. Luego de este apuntalamiento de la sexualidad en la analidad se despiertan las zonas genitales (vagina, pene), las que por su ubicación anatómica es inevitable que en sensaciones placenteras ya hayan sido sentidas por el bebé en sus experiencias anteriores, es decir, en las etapas de las zonas anteriores.

El fin en éstas zonas o el apuntalamiento final de la libido en éstas zonas es lo que llevaría

sin duda al comienzo de la posterior vida sexual "normal", es decir, la genitalidad llevaría a la normalidad, mientras que una fijación previa mantendría al adulto con una sexualidad infantil. La genitalidad es una posibilidad de normalidad psíquica, mientras que la pregenitalidad es una posibilidad de perversión, he allí la frase *todo perverso es un niño fijado*, por ende, con una sexualidad infantil, una sexualidad regresiva psíquicamente.

En resumen, en las pulsiones parciales, las no genitales, cada una busca conseguir placer por su cuenta, enteramente desconectadas entre sí y:

El punto de llegada del desarrollo lo constituye la vida sexual del adulto llamada normal; en ella, la consecución del placer se ha puesto al servicio de la función de reproducción, y las pulsiones parciales, bajo el primado de una zona erógena, han formado una organización sólida para el logro de la meta sexual en un objeto ajeno (Freud, 1905).

Cualquier fijación de las pulsiones parciales podría llevar a distintas patologías, mientras tanto, la sexualidad adulta está dada por la unión de estas pulsiones que serían gobernadas por una zona erógena única, lo

cual llevaría o podría llevar a la normalidad y a la elección de un objeto total, objeto genital.

En síntesis, la perversión está dada por un no encuentro de las pulsiones parciales con la genitalidad, una fijación pregenital. Lo contrario al neurótico es el perverso, por tanto, en la perversión, el perverso sabe que es perverso. *“El perverso es el negativo del neurótico”* (Freud, 1905).

Hace aquello de lo que el neurótico se defiende, el perverso logra satisfacer estas pulsiones parciales pregenitales a las cuales quedó fijado en su desarrollo psicosexual. En cambio, el neurótico se defiende de aquellas mismas pulsiones, por no estar en concordancia con la finalidad última de la genitalidad, manteniéndolas alejadas de la sexualidad denominada normal-genital. Se podría sentenciar que allí donde el perverso hace, el neurótico se inhibe.

Después de la explicación de las instancias psicosexuales, que obviamente es limitada por el objetivo de este texto, pasaremos a la relación que tiene la pulsión sexual, es decir, la libido, con los objetos.

LA PULSIÓN Y EL OBJETO

“Dejad de amar tu deseo y amad tu objeto”

- F.Nietzsche

La relación de la libido con los objetos, Klein la denominó teoría de las relaciones objetales, relaciones de la libido con los objetos que abre el paso a las teorías relacionales y vinculares dentro del psicoanálisis. La teoría de los objetos, que fue desarrollada también por Freud, Abraham y Fairbairn y retomada por Klein y autores post-freudianos, hace referencia a lo relacional, lo intersubjetivo de la vida anímica de los seres humanos. Por el contrario, la teoría psicosexual, que tiene como hincapié y base las zonas erógenas, (teoría que fue mencionada anteriormente), hace referencia y resalta la función intrapsíquica y por tanto, el concepto de conflicto psíquico singular de cada sujeto.

Mientras tanto, empezaremos con la definición de objeto, entendida desde el psicoanálisis como:

El objeto {objekt} de la pulsión es aquello en o por lo cual puede alcanzar su meta. Es lo más variable en la pulsión; no está enlazado originariamente a ella, sino que se le coordina sólo a consecuencia de su

aptitud para posibilitar la satisfacción. No necesariamente es un objeto ajeno, también puede ser una parte del cuerpo propio (Freud, 1915).

Es decir, el objeto deviene objeto realmente para la libido sólo por la posibilidad de enlazarse a la pulsión sexual, pues a las pulsiones de autoconservación el objeto viene predeterminado. Por tanto, cualquier cambio de objeto de la pulsión sexual está dado por la posibilidad que muestre el objeto para producir la satisfacción buscada, por ejemplo, puede ser el pezón de la madre del cual se deslinde la gratificación oral, o quizás el dedo que el niño se succiona, buscando ese tan anhelado y primogénito plus de goce oral. He acá una posibilidad de cambio de objeto, en tanto objeto posibilitador de la vivencia placentera. Y es esta plasticidad de la libido, en cuanto al cambio de objetos, lo que hace que nuevamente se diferencie la pulsión del instinto, puesto que el objeto puede cambiar para la pulsión sexual, ya que no existe una pauta de acción específica donde descargar la pulsión, en cambio el objeto del instinto es igual para toda una misma especie y resulta análogo a las pulsiones de autoconservación o a las necesidades vitales.

La primera etapa en el desarrollo objetal, más bien es anobjetal, y esto hay que entenderlo muy bien, puesto que como mencionamos en la primera teoría de las pulsiones que explica Freud, las pulsiones sexuales se apuntalan en las pulsiones del yo (autoconservación, necesidades vitales) y es en tanto en esa experiencia de apuntalamiento, por Ej. el chupeteo del niño frente al seno de la madre, donde existe un objeto para la pulsión sexual. Este objeto es el mismo de la pulsión del yo, es decir, el pecho de la madre, pero secundariamente la pulsión sexual se vuelve autónoma y abandona el objeto exterior (pecho materno), tomando muchas veces el bebé su propio cuerpo como objeto de la pulsión sexual, descargando mediante su fantasía este placer vivenciado junto con la nutrición, es decir, ahí la pulsión se vuelve autoerótica y por tanto anobjetal; pero secundariamente, para entender mejor esto citaremos la sentencia siguiente:

Quando, en un principio, la satisfacción sexual es hallada ligada todavía a la ingestión de alimento, la pulsión sexual tenía un objeto sexual fuera del propio cuerpo: el pecho materno. Sólo más tarde lo pierde [...] La pulsión sexual se vuelve entonces, por regla general, autoerótica [...] Encontrar el objeto es, en el fondo,

volverlo a encontrar (Laplanche & Pontalis, 1996).

Es decir, para las pulsiones sexuales primariamente existe, al igual que para las pulsiones de autoconservación, un objeto externo y en consecuencia una relación objetal, sólo cuando se escinden, la sexualidad del cachorro humano se torna autoerótica y por consiguiente anobjetal.

Con lo antes mencionado y entendiendo que el autoerotismo pasa evanescentemente por un proceso de relación de objeto a causa del apuntalamiento de la pulsión sexual sobre las pulsiones de autoconservación y, que, secundariamente, la sexualidad se separa de las necesidades vitales y el cachorro humano toma su propio cuerpo como objeto sin tener una relación con el objeto externo, la etapa anobjetal secundaria del autoerotismo se entiende como una no existencia de objetos en el mundo para la cría humana. Y no existen objetos porque la *con-fusión* que tiene el cachorro humano con su madre es tan generosa que lleva al bebé a tener la ilusión de que él y la madre son uno solo, es decir, el niño tiene la vivencia omnipotente de crear al objeto, como nos diría Winnicott, o refiriéndonos a Mahler con su teorización sobre las psicosis autistas del desarrollo del

bebé, que equivalen al estadio narcisista de Freud.

Por tanto, no existe una separación aún en el desarrollo del no-yo y el yo, no hay una separación del bebé y los objetos. Esta etapa del desarrollo de las relaciones objetales es la que Freud denominó como autoerótica, en la cual el niño se gratifica por su propio cuerpo con independencia, por lo menos para él, de la alteridad. A propósito de esto, el propio Freud nos dice en su cita del texto *Tres ensayos* de 1905 que: *“En la niñez la pulsión sexual no está centrada y al principio carece de objeto, vale decir, es autoerótica”* (Pág. 130 - 131).

De alguna manera el autoerotismo tiene que ver con una sensación de completitud, en la cual no hay objetos que sean necesarios para la vida del bebé. Con esta idea se puede hacer un símil con su experiencia intrauterina, pues el cachorro humano, en el medio intrauterino no sabe que todas las vivencias autoeróticas, como por Ej., no sentir frío, no pasar hambre etc., provienen de otro, del cuerpo de la madre. Por lo tanto, se puede afirmar que el bebé en esta etapa autoerótica tiene la sensación de completitud, donde no hay objetos y está solo en el mundo y confundido con éste.

Así, entendido más claramente, el autoerotismo tiene que ver con las satisfacciones de pulsiones parciales, y esto quiere decir que la pulsión sexual en un principio se satisface de manera independiente, dependiendo de la zona erógena elegida. Entonces, lo realmente importante para comenzar a entender el autoerotismo es que:

Más específicamente, es la cualidad de un comportamiento sexual infantil precoz, mediante el cual una pulsión parcial, ligada al funcionamiento de un órgano o a la excitación de una zona erógena, encuentra su satisfacción en el mismo lugar; sin recurrir a un objeto exterior, sin referencia a una imagen unificada del cuerpo, a un primer esbozo del yo, como el que caracteriza al narcisismo (Laplace & Pontalis, 1996).

Así, la consecución del placer de la pulsión sexual está dirigida a un órgano en particular, o a una zona erógena elegida por su excitabilidad (oral, anal, fálica, etc.), con ausencia de objeto, es en definitiva el propio cuerpo quien toma el lugar de objeto de la pulsión, a diferencia del narcisismo. Lo que se rescata de esta elaboración es la ausencia de algún esbozo de unidad en el niño (yo), aparece un cuerpo fragmentado y

atormentado de pulsiones parciales que buscan la descarga del placer de cada órgano particular, sin existir un yo al que se redirija la pulsión sexual, como veremos en el apartado acerca del narcisismo primario.

Prosiguiendo con el autoerotismo, cabe señalar que Freud lo vio como la base de la esquizofrenia, por el lenguaje, y varias cosas más, porque igual hay algo allí muy característico de ciertos tipos de esquizofrenia, por Ej. la esquizofrenia catatónica, pues en ella los pacientes tienen la ilusión omnipotente de no necesitar nada y a nadie en el mundo, es decir, el sujeto se quedó tieso frente a la realidad.

Lo particular de estas patologías es que todas estas formaciones autoeróticas chocan con el signo de la realidad, en consecuencia, nadie puede satisfacerse a sí mismo, y por eso, uno elige un objeto cuando está en trance de descubrir al otro. Es ahí cuando, en *Introducción al Narcisismo* (1914), Freud pronuncia que existe una elección de objeto narcisista; es decir, por el contrario de la modalidad autoerótica que no reconoce objeto, la modalidad narcisista de elección de objeto sí lo reconoce, pero incluye al objeto dentro de sí. En consecuencia el bebé reconoce que existe una mamá, pero piensa

que esa mamá le pertenece, y es acá cuando Freud comienza a pensar la existencia de una unidad más allá del estado confusional del autoerotismo, por eso la concepción de narcisismo viene posterior al autoerotismo, ya que en este segundo estadio de transición entre autoerotismo y amor objetal es donde Freud instaura el narcisismo, es decir, cuando existe la existencia de un yo en el bebé, cuando existe una unificación. Esta unificación comienza a denominarse yo, y es a este yo al que la libido toma como objeto de amor, en oposición al autoerotismo, en donde existe una anarquía fragmentada de pulsiones; en el narcisismo es la convergencia de las pulsiones parciales en un objeto común, es decir en el yo. Pues bien, con respecto a esto Freud nos dice:

Es preciso admitir que no existe en el individuo, desde un principio, una unidad comparable al yo; el yo debe experimentar un desarrollo. Pero las pulsiones autoeróticas existen desde el origen; por consiguiente, algo, una nueva acción psíquica, debe añadirse al autoerotismo para producir el narcisismo (Laplanche & Pontalis, 1996).

Con esto Freud nos quiere decir que las pulsiones sexuales encontraron en una nueva acción psíquica que se creó, el denominado

yo, un objeto total donde confluir e instalar la pulsión libidinal ya organizada. Pero en definitiva Freud termina diciendo que: *“El autoerotismo sólo se define entonces como [...] La actividad sexual de la fase narcisista de organización libidinal”* (Laplanche & Pontalis, 1996).

Es en este momento donde se constituye el yo y por tanto aparece la unificación pulsional en un objeto, aunque sigue siendo un objeto interno en el cual el niño se toma a sí mismo como objeto de amor, antes de elegir objetos externos. Es en éste periodo de organización psíquica donde también se construye para Freud el yo placer. Y este yo placer se va formando mediante la introyección de todo lo gratificante que entrega la madre, en oposición a todo lo displacentero que por tanto quedaría fuera del yo. Es proyectado fuera del campo yoico. Debido a esto, en su escrito *“Trieb und Tribschicksale”, (Pulsiones y destinos de pulsión)*, Freud propone que el bebé: *“Recoge en su interior los objetos ofrecidos, en la medida en que son fuente de placer los introyecta y, por otra parte, expelle de sí lo que en su propia interioridad es ocasión de displacer”*. Y sumado a esto, sentencia:

A partir del yo la realidad inicial que ha distinguido el adentro y el afuera, según una buena marca objetiva, se muda en un yo-placer, purificado, que pone el carácter del placer por encima de cualquier otro. El mundo exterior se le descompone en una parte de placer que él se ha incorporado y en un resto que le es ajeno. Y del yo propio ha segregado un componente que arroja al mundo exterior y siente como hostil (Freud, 1915).

Como podemos vislumbrar, aquello que brinda la madre y que tienen como base gratificaciones vitales, son integradas al narcisismo, y es a esto a lo que Freud denominó narcisismo primario, etapa siguiente al autoerotismo y que tiene que ver con la generación de la autoestima en el bebé.

Prosiguiendo con los avatares de la pulsión sexual, es decir, de la libido y sus vicisitudes, nos encontramos con que la libido que estaba puesta en el yo, comienza a extenderse a los objetos externos, y es así como Freud comienza en este periodo de su texto *Introducción al Narcisismo* (1914) a distinguir libido del yo, como mencionamos en el narcisismo primario, y libido de objeto, es decir, esta libido que es puesta en los objetos externos para no quedarse pegada

en el narcisismo primario; por así decir, comenzamos a dejar de amarnos para amar al otro, y no enfermarnos. Ahora, para Freud la libido que pasa del yo (narcisismo primario) hacia el objeto (amor objetal) es una carga que primitivamente estaba en el yo pero que luego, una parte, es cedida a los objetos externos, pero las cargas que están sobre el yo no desaparecen totalmente, mientras más libido tenga el objeto externo, menor libido será la del yo. Por ejemplo, mientras más libido narcisista se transfiera al objeto, más vacío se quedará el sujeto de su propia libido. ¿Qué pasaría si este objeto desaparece? Bueno, si ello ocurre, el sujeto pierde su libido y eso puede generarle castración libidinal, una melancolía como revisaremos en *Duelo y Melancolía*, que es un texto complementario a *Introducción al Narcisismo*.

Lo importante de la distinción entre libido de objeto y libido del yo, o libido narcisista, tiene que ver con la existencia de una oposición entre ellas, por tanto, citando a Freud desde el texto de Tubert (2000), podríamos parafrasear al vienés:

La libido objetal nos parece alcanzar su máximo desarrollo en el amor, el cual se nos presenta como una disolución de la

propia personalidad a favor de la carga de objeto, y tiene su antítesis en la fantasía paranoica del fin del mundo (Pág. 134).

La cita anterior nos vislumbra que pasar desde el narcisismo primario hacia el amor objetal es poder abrirnos hacia al otro y constituirnos como sujetos totales, sociales y culturales. Y además, es necesario dejar de amarnos sólo a nosotros mismos, puesto que esto nos enfermaría; pero cualquier pérdida que tenga que ver con nuestras elecciones será sentida como dolorosa también, por eso en los avatares de la libido objetal y de la libido yoica, es decir del amor propio y el amor al otro, Freud sentencia una melancólica frase: *“Hemos de comenzar a amar para no enfermar y enfermamos en cuanto una frustración nos impide amar”* (Tubert, 2000).

A propósito de la libido objetal, aparece algo interesante que cabe destacar y es que en la elección de objeto existe una etapa a la cual Freud llamó modalidad narcisista de elección de objeto, que significa que el sujeto elige a un objeto parecido a él; por consiguiente, esta modalidad narcisista de elección de objeto manifiesta en su definición pura una elección de objeto homosexual, puesto que,

se elige como objeto al sujeto de la parentalidad más parecido al sujeto. Esta modalidad narcisista de elección de objeto va a transformarse finalmente mediante la resolución del complejo de Edipo, es decir, va a lograr un intercambio de la modalidad narcisista hacia la cual Freud llamó objetal, y esta transmutación es mediante lo que Freud llamó complejo de Edipo, que tiene todas las complejidades para llevar ese nombre.

Este es el desarrollo que planteó Freud en términos del desarrollo psicosexual, tanto de las zonas erógenas, como de las elecciones de objeto. Sumado a lo anterior, el propio Freud nos dice que en realidad hay una pulsión narcisista y una pulsión de objeto, especialmente es en la libido donde él lo descubre, pues expresa que hay una libido narcisista y una libido objetal. La libido narcisista es la que se queda pegada en la modalidad narcisista de elección de objeto, y la libido objetal es la que avanza a la elección del objeto heterosexual, justamente mediante la resolución del Complejo de Edipo. A propósito de esto Freud (1905) dice:

La libido yoica se vuelve cómodamente accesible al estudio analítico cuando ha encontrado empleo psíquico en la investidura de objetos sexuales, vale

decir, cuando se ha convertido en libido de objeto; la vemos concentrarse en objetos, fijarse a ellos o bien abandonarlos, pasar de unos a otros.... Además podemos conocer en cuanto a los destinos de la libido de objeto, que es quitada de los objetos, se mantiene fluctuante en particulares estados de tensión y, por último es recogida en el interior del yo, con lo cual se convierte de nuevo en libido yoica. A esta última por oposición la llamamos libido de objeto y la llamamos también libido narcisista.... La libido narcisista o libido yoica se nos aparece como el gran reservorio desde el cual son emitidas las investiduras de objeto (Pág. 198 - 199).

Es importante entender que cuando este autor habla sobre la libido que se concentra en los objetos y es quitada de estos, se está refiriendo a las representaciones psíquicas de los objetos y no a los objetos del mundo externo.

Para finalizar, cabe destacar la aparición de un narcisismo secundario, que es entendido por Freud desde algunas patologías, como mencionamos anteriormente, en particular la esquizofrenia, y en los estados en que falta casi por completo el interés sobre el mundo exterior. Esto pone de manifiesto que la libido puede desprenderse por una frustración, por

Ej. del objeto externo, para regresar al yo y tomar ahí nuevamente el narcisismo, pero esta vez de manera secundaria. Entonces, es la retirada de la libido puesta en el objeto o libido objetal hacia el yo, la que constituiría el narcisismo secundario, que se vislumbra particularmente en los estados psicóticos, en los cuales la pérdida de la relación con el mundo exterior (juicio de realidad), es análoga al funcionamiento infantil que revisamos antes en el autoerotismo y en el narcisismo primario. En definitiva, el narcisismo secundario es la regresión a formaciones y funcionamiento psíquico más primitivo, más infantilizados.

En resumen, el desarrollo teórico hasta este momento se caracteriza por haber planteado las etapas del desarrollo psicosexual (oral, anal, fálica, etc.) desde el punto de vista de las zonas erógenas, de la elección de objeto (autoerotismo, narcisismo primario, amor objetal y, patológicamente, narcisismo secundario), y por la distinción entre pulsión narcisista (libido del yo) y pulsión de objeto (libido objetal).

REFERENCIAS

Freud, S. (1900). *Tomo IV. Interpretación de los sueños. Sobre la psicología de los procesos oníricos. Lo inconsciente y la consciencia. La realidad.* Argentina: Amorrortu.

----- (1905). *Tomo VII. Tres ensayos de teoría sexual. La teoría de la libido.* Argentina: Amorrortu.

----- (1905). *Tomo VII. Tres ensayos de teoría sexual. Pulsiones parciales y zonas erógenas.* Argentina: Amorrortu.

----- (1915). *Tomo XIV, Lo inconsciente VI.* Argentina: Amorrortu.

----- (1915). *Tomo XIV. Trabajos sobre metapsicología. Pulsiones y destinos de pulsión.* Argentina: Amorrortu.

----- [1915] (1917). *Tomo XIV. Trabajos sobre metapsicología. Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños.* Argentina: Amorrortu.

----- [1915] (1950). *Tomo I. Manuscrito E. Fragmento de la correspondencia con Fliess.*

Lacan, J. (1997). *El Seminario, libro XI, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis.* Barcelona: Barral.

Laplanche, J., & Pontalis, B. (1996). *Diccionario de psicoanálisis.* Paidós.

Sauva, M. (1998). *Introducción a la lectura de Jacques Lacan. El padre en tanto causa.* En: <http://www.edupsi.com/freud-lacan>

Stolorow, R., & Atwood, G. (1992). *Los contextos del ser.*

Tubert, S. (2000). *Fundamentos de la teoría psicoanalítica.* Biblioteca Nueva.