

SEGUNDO PARCIAL PSICOANÁLISIS.

SEMINARIO.

EL CREADOR LITERARIO Y EL FANTASEO.

El juego infantil es el antecedente de la fantasía y la creación literaria. El juego arma una Spiel (escena), en la se transforma algo penoso en placentero. El niño que juega se crea un mundo propio que le agrada. Toma muy en serio su juego, emplea grandes montos de afecto.

El juego transcurre en la realidad psíquica como opuesto a la realidad efectiva o material. El niño diferencia muy bien la realidad, de su mundo del juego, y tiende a apuntalar sus objetos y situaciones imaginados en cosas palpables y visibles del mundo real. El apuntalamiento es lo que diferencia el juego de la fantasía.

El *poeta* hace lo mismo que el niño que *juega*: crea un mundo de *fantasía* al que toma muy en serio, lo dota de grandes montos de afecto, al tiempo que lo separa de la realidad efectiva. Se llama juegos a las escenificaciones del poeta que necesita apuntalarse en objetos palpables y son susceptibles a la figuración (comedia, tragedia, etc.). De la irrealidad del mundo poético, muchas cosas que de ser reales no causarían goce, pueden provocarlo en el juego de la fantasía, y muchas excitaciones que son penosas pueden convertirse en placer para el auditorio y espectadores del poeta.

La escena está enmarcada, vinculada a algo. Regida por el principio de placer. Toma lo penoso, desagradable, displacentero y lo procesa, elabora y trabaja a través de las palabras e imágenes transformándolo en la ganancia de placer.

Lo desagradable pasa por el principio de placer pero queda un resto que es la ganancia de placer, da cuenta de que lo penoso fue elaborado, pero no eliminado.

El adulto deja de jugar, aparentemente renuncia a la ganancia de placer que extraía del juego. Pero en verdad, el hombre no puede renunciar a nada, lo que parece ser un renuncia es un sustituto. El adulto, cuando deja de jugar, solo resigna el apuntalamiento en objetos reales; en vez de jugar, ahora fantasea. Construye castillos en el aire, crea lo que se llama sueños diurnos.

El fantasear de los hombres es más difícil de observar que el jugar de los niños. El niño no oculta su juego. El adulto se avergüenza de sus fantasías y las esconde de los otros.

El jugar del niño está dirigido por deseos, siempre juega a "ser grande". El fantasear del adulto lo avergüenza por infantil y no permitido.

El dichoso nunca fantasea, solo lo hace el insatisfecho. El deseo es causado por una falta. La fantasía le da un escenario para que se realice ese deseo. La fantasía es un sostén del deseo.

Los *deseos pulsión* difieren según sexo, carácter y circunstancias de vida de la personalidad que fantasea. Son deseos ambiciosos o eróticos.

Las *fantasías* son castillos en el aire o sueños diurnos y tienen una marca temporal. En general comienzan en un presente insatisfactorio, desde ahí se remonta al recuerdo de una vivencia del pasado, infantil la más de las veces y luego se traslada al futuro donde ese deseo se ve cumplido. Pasado, presente y futuro se anudan en la fantasía.

Ejemplo: a un joven pobre y huérfano, le dieron la dirección de un empleador que quizás lo contrate. Tiene una fantasía que obtiene el puesto de trabajo, le cae bien al jefe y se vuelve indispensable para el negocio. Lo aceptan en la familia, se casa con su hija y luego dirige el negocio como heredero. El deseo aprovecha una ocasión del presente para proyectarse un cuadro del futuro siguiendo el modelo del pasado.

Nuestros sueños nocturnos son fantasías. Los sueños diurnos son castillos en el aire de los fantaseados. El sentido de nuestros sueños nos parece oscuro debido a que por la noche se ponen en movimiento deseos que nos avergüenzan y debemos ocultar, y que por eso fueron reprimidos, llevados a lo icc. Los sueños nocturnos son cumplimientos de deseos como los diurnos.

Las creaciones tienen un héroe situado en el centro del interés que procura ganar nuestra simpatía, y parece ser protegido. En esa marca reveladora que es la invulnerabilidad se discierne sin trabajo a su majestad el yo, el héroe de todos los sueños diurnos, así como de todas las novelas. Esto es un patrimonio necesario del sueño diurno. Están los buenos, auxiliares del yo, que ayudan al héroe con los que uno se identifica y los malos, los enemigos, los rivales.

Tanto la *creación poética* o literaria, como el sueño diurno o *fantasía*, son continuación y sustituto del *juego infantil*.

Si nos entraríamos de nuestras fantasías, nos escandalizaríamos. En cambio, si el poeta juega sus juegos ante nosotros como su público, o nos declara sus personales sueños diurnos, sentimos un elevado placer (ganancia de placer). Esto lo consigue mediante la técnica en la que reside el arte poético. Esta técnica tiene dos clases de recursos: el poeta endulza el carácter del sueño diurno egoísta, y nos soborna por medio de una ganancia de placer estética que él nos brinda en la figuración de sus fantasías. A esa ganancia de placer que se nos ofrece para posibilitar con ella el desprendimiento de un placer mayor, proveniente de fuentes psíquicas situadas a mayor profundidad, la llamamos prima de incentivación o placer previo.

Entonces, la creación literaria procesa algo penoso y lo transforma en la ganancia de placer. Fantasía como estadio previo al síntoma.

SOBRE LAS TEORÍAS SEXUALES INFANTILES.

Freud plantea que no hay ningún niño que deje de ocuparse de temas sexuales. La sexualidad plantea preguntas al niño. Las fuentes son: primero, recuerdos infantiles cc, segundo recuerdos infantiles icc, tercero observación directa de las exteriorizaciones y pulsiones.

Estas teorías sexuales infantiles se elaboran en la infancia, en las neurosis conservan vigencia y hasta llegan a comandar la configuración de los síntomas.

Pasos para armar una teoría sexual infantil: curiosidad, interrogación (fuente de saber situado en el otro), duda o desconfianza, incredulidad, investigar (aquí surge la producción de teorías sexuales infantiles). Freud dice que los niños tienen *curiosidad* por el origen de los niños. La primera *pregunta* que se hacen es: ¿de dónde vienen los niños?. El apetito de saber o la pulsión de saber, va a ser fundamental para cómo se posiciona el sujeto en relación al saber. Los padres responden con una excusa o lo despachan con información mitológica. A partir de este primer engaño y rechazo alimentan la *desconfianza* hacia los adultos, sospechan algo prohibido que los grandes desean mantenerlo reservado y por eso rodean de secreto sus posteriores investigaciones. Así vivenciaron la primera ocasión de un "conflicto psíquico" entre opiniones suyas por las que sienten predilección pulsional y las respuestas de los adultos.

Desde este conflicto psíquico se puede desenvolver una "escisión psíquica", una de las opiniones, la que conlleva el ser bueno, pero también la suspensión del reflexionar, deviene la dominante, cc; la otra, para la cual el trabajo de investigación ha aportado entretanto nuevas pruebas que no deben tener vigencia, devienen sofocada, icc. Es decir, una opinión de lo que piensa él y lo que piensa el adulto. Queda de esta manera constituido el *complejo nuclear de la neurosis*. La fábula de la cigüeña no se cuenta entre las teorías sexuales infantiles, es al contrario, la observación de los animales, tan poco escondedores de su vida sexual y de quienes el niño se siente tan afín, la que refuerza su *incredulidad*.

Su saber no va a poder progresar debido a una ignorancia que no se deja sustituir y por falsas teorías que su propia sexualidad le impone. Las teorías sexuales son falsas, pero todas contienen un punto de verdad: están sostenidas por la pulsión sexual, no son casuales, sino que responden a la *constitución psicosexual* del niño.

Tres teorías sexuales importantes:

-La premisa universal del pene: premisa lógica universal, el niño atribuye a todos los seres humanos, aun a las mujeres, un pene. Esta idea da cuenta que se desconoce la existencia de dos sexos diferentes. El pene deja de ser órgano para transformarse en un símbolo. El niño no comprueba la falta del miembro en la niña, dice a modo de consuelo que cuando sea más grande le crecerá. Sexos ordenados en torno al falo: los que tienen y lo pueden perder (amenaza de castración) y los que no lo tienen, les falta y quieren tenerlo (envidia del pene). Inaugurar la premisa fálica implica incluir la dimensión de la falta. El falo es un elemento lógico, simbólico, es la premisa universal del pene. No solo sirve para indicar la universalidad de que todos tienen el mismo genital, sino que además el falo significa la falta.

El pene es una zona erógena, el principal objeto sexual autoerótico, el niño lo estimula, masturbándose y aparecen las primeras erecciones, sus padres lo amenazan de que le será cortado el miembro si se sigue tocando.

En la niña, el órgano homólogo al pene es el clítoris, es una sede excitable, su estimulabilidad presta al quehacer sexual de la niña un carácter masculino, y hace falta una oleada represiva en la pubertad para que surja la mujer.

La investigación del niño es obstaculizada por la teoría de que la madre posee pene como un varón y la existencia de la cavidad que acoge al pene permanece ignorada para el niño. Depende de cómo se resuelva la investigación sexual infantil, va a tener consecuencias duraderas para posicionar al sujeto frente al saber.

-Teoría de la cloaca: los niños creen que son paridos por el ano, evacuado como un excremento o sacados por el ombligo. Esta teoría está sostenida por componentes sexuales anales. Existe una equivalencia simbólica entre el niño y las heces (para el niño son un regalo). La teoría de la cloaca, válida para tantos animales, era la más natural y la única que se le podía imponer al niño como probable. Pensaba que si los hijos nacían por el ano, el varón podía parir igual que la mujer.

-Teoría sádica del coito: se da cuando los niños son testigos del acto sexual entre sus padres. Al ver percepciones incompletas, la posición, los ruidos y otras circunstancias, hacen que lleguen a pensar que el acto sexual es una lucha.

Otra de las cuestiones de las que se ocupan los niños es en averiguar la esencia y el contenido del "estar casado". La concepción más frecuente es: orinar cada uno en presencia del otro. Otras veces el sentido de estar casados se sitúa en lo siguiente: mostrarse la cola (sin avergonzarse).

EL ESCLARECIMIENTO SEXUAL DEL NIÑO.

El recién nacido trae consigo al mundo una sexualidad, ciertas sensaciones sexuales acompañan su desarrollo desde la lactancia hasta la niñez. Se designa como *período de autoerotismo* a la época de la vida en que, por la excitación de diversas partes de la piel (zonas erógenas), es producido un cierto monto de placer sexual. El interés intelectual del niño por los enigmas de la vida genésica, su apetito de saber sexual, se exterioriza en una época de la vida temprana.

Hans, niño de cuatro años, muestra interés por la parte de su cuerpo a la que denominan "hace-pipi". Pregunta a su madre si ella tiene uno, ella responde que sí. Al ver ordeñar una vaca, exclama "de su hace-pipí sale leche". Luego, categoriza "un perro tiene hace pipi, un sillón no". Ante la vista de su hermana pequeña "su hace-pipí es pequeño, cuando crezca se agrandará".

Otro problema de los niños es el del origen de los hijos, anudado las más de las veces a la indeseada aparición de un hermanito.

EXPERIENCIAS Y EJEMPLOS DE LA PRÁCTICA SEXUAL ANALÍTICA. PIES ABOCHORNADOS.

Una paciente se ofende porque un joven con quien se encontró le miró despectivamente sus zapatos. Ella creía que el joven era hijo del médico, y lo subroga a su hermano. Sobreviene en ella el recuerdo de que a los cinco años solía acompañar a su hermano al baño, donde lo miraba orinar. Presa de la envidia (del pene), un día intentó imitarlo, y se mojó los zapatos, lo que provocó la burla de su hermano. Esta experiencia comandó su posterior conducta: cuando algo no le salía bien de primer momento, nunca lo hacía de nuevo.

LA PERTURBACIÓN PSICÓGENA DE LA VISIÓN SEGÚN EL PSICOANÁLISIS.

La ceguera histérica es una de las perturbaciones psicógenas típicas de la visión. En la histeria nace por autosugestión. Los ciegos histéricos lo son sólo para la conciencia, en lo icc son videntes.

Para la *escuela francesa* los histéricos enceguecen por la disociación entre procesos cc e icc en el acto de ver; su representación de no ver es la expresión del estado psíquico, no la causa.

Desde el *psicoanálisis* la vida anímica es un juego de fuerzas que se promueven y se inhiben las unas a las otras. Las representaciones icc (llamadas *represión*) son causadas por otro grupo de representaciones que se encargan de aislarlas. El fracaso de la represión es la condición previa de la formación de *síntoma*. Las representaciones han entrado en una oposición con otras más intensas del yo, y por eso cayeron en la represión. Cada pulsión busca imponerse animando las representaciones adecuadas a su meta. Esas pulsiones entran en conflicto de intereses, y las oposiciones entre las representaciones son la expresión de las luchas entre las pulsiones singulares. Hay una oposición entre las pulsiones sexuales (ganancia de placer) y las que tienen por meta la autoconservación, pulsiones yoicas, a esto se lo denomina primer dualismo pulsional.

Las pulsiones sexuales comienzan en el niño y alcanzan numerosas pulsiones parciales que adhieren a las excitaciones de regiones del cuerpo. Atraviesan un complicado proceso de desarrollo antes de poder subordinarse a las metas de la reproducción. El yo se siente amenazado por las exigencias de las pulsiones sexuales y se defiende de ellas mediante unas represiones que no siempre alcanzan el éxito deseado, sino que tienen por consecuencia formaciones sustitutivas de lo reprimido y penosas formaciones reactivas del yo. Ej. si quiere ver por la cerradura, se queda ciego del ojo.

Los mismos órganos están al servicio tanto de las pulsiones sexuales como de las yoicas. El placer sexual no se anuda solo a la función de los genitales, la boca sirve para besar tanto para comer. No se puede servir a dos amos al mismo tiempo. Mientras más *íntimo* sea el vínculo en que un *órgano* dotado de esa *doble función* entre con una de las grandes pulsiones, tanto más se rehusara a la otra. Cuando las dos funciones básicas están en discordia, desde el yo se mantiene una represión contra la pulsión sexual parcial respectiva, y produce consecuencias patológicas. Si la pulsión sexual parcial que se sirve del ver se ha atraído, a causa de las hipertróficas exigencias, la contradefensa de las pulsiones yoicas produce que las representaciones se reprimen y queda perturbado el vínculo del *ojo* y del *ver con el yo* y la conciencia. El órgano se pone por entero a disposición de la pulsión sexual reprimida. La pulsión reprimida, acrecienta su imperio sobre el órgano que la sirve. La pérdida del imperio cc sobre el órgano es la formación sustitutiva de la represión fracasada.

En cuanto al ojo, se dan procesos psíquicos oscuros a raíz de la represión del placer sexual de ver y de la génesis de la perturbación psicógena de la visión, es decir, como si el individuo se castigará quedándose ciego por abusar del órgano de la vista para un maligno placer sexual.

INTRODUCCIÓN AL NARCISISMO.

I. El término narcisismo designa aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual hasta alcanzar la satisfacción plena.

Es definible como una colocación de la libido dentro del desarrollo sexual regular del hombre. En este sentido no sería una perversión, sino el complemento libidinoso del egoísmo inseparable de la pulsión de autoconservación.

Freud hace un reagrupamiento de la psicopatología. Diferencia la neurosis de transferencia de la neurosis narcisista. La **neurosis de transferencia**, incluye histeria de conversión, neurosis obsesiva, fobias e histeria de angustia. En estas neurosis, el individuo resigna el vínculo con la realidad, el análisis muestra que se *canceló el vínculo erótico con personas y cosas*. Aun lo conservan en la fantasía, sustituyeron los objetos reales por objetos imaginarios de su recuerdo o lo mezclaron con estos, por un lado, y por el otro, renunciaron a emprender las acciones motrices que les permitan conseguir sus fines en esos objetos. A este estado de la libido debería aplicarse la expresión que Jung usa: *introversión de la libido*.

La **neurosis narcisista** es lo que llamamos psicosis, esta incluye esquizofrenia (demencia precoz), paranoia y parafrenia. Muestran dos rasgos fundamentales: el delirio de grandeza y el extrañamiento de su interés respecto al mundo exterior. Parecen haber *retirado su libido de las personas y cosas* del mundo exterior, poniéndola toda sobre el yo, sin sustituirlas por otras en su fantasía. Y cuando esto último ocurre, parece ser algo secundario y corresponder a un intento de curación que quiere reconducir la libido al objeto.

El destino de la libido sustraída de los objetos en la esquizofrenia fue conducido al yo, y surgió una conducta llamada narcisismo. Este narcisismo, que nace por replegamiento de las investiduras de objeto es secundario, se edifica sobre la base del primario.

La teoría de la libido también es proporcionada por los niños y pueblos primitivos. Estos últimos presentan rasgos de delirio de grandeza: sobreestimación del poder de sus deseos y actos psíquicos, la omnipotencia de los pensamientos, entre otros.

La metáfora de la ameba y sus seudópodos emitidos y luego recogidos, es análoga a la originaria investidura libidinal del yo. Una parte es cedida a los objetos, gracias a la *libido reversible*, la *libido de objeto* puede volver al yo (narcisismo). Otra parte es la *libido* que *persiste* y es a la que *resta al nivel del propio cuerpo*, nunca pasa a los objetos, no es reversible (autoerotismo).

La oposición entre libido yoica y libido de objeto es llamada segundo dualismo pulsional. Cuánto más gasta una, más se empobrece la otra. En el enamoramiento se desarrolla la *segunda* (mucho libido en el objeto, menos libido en el yo), resignando la personalidad propia a favor de la investidura de objeto, y el opuesto está en la fantasía de los paranoicos.

No hay desde el comienzo en el individuo una unidad comparable al yo, sino que éste tiene que ser desarrollado. Las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales, por tanto, algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica (identificación) para que el narcisismo se constituya.

El **autoerotismo** es un estado temprano de la libido, domina pulsiones parciales, que se satisfacen en el propio cuerpo y se apuntalan en las pulsiones de autoconservación que luego se independizan de ellas. El objeto es parcial.

Entre autoerotismo y narcisismo hay un corte porque se opone lo parcial de lo unitario/totalidad respectivamente.

Entre el autoerotismo y la elección de objeto, Freud intercala el **narcisismo**. Este unifica las pulsiones parciales en un solo objeto, el yo, que se constituye por comparación de un otro semejante y se identifica. La constitución del yo implica el narcisismo secundario. El narcisismo secundario refiere a sintetizar en una unidad pulsiones parciales de una actividad autoerótica.

Queda un resto de pulsiones parciales, que no entran dentro de la síntesis yoicas. Antes de tomar como objeto una persona ajena, se toma a sí mismo como objeto y a su vez se unifica.

La separación de la libido en una que es propia del yo y otra acoplada a los objetos es la prolongación del primer supuesto que *dividió pulsiones sexuales y pulsiones yoicas*. Esta división conceptual responde al distingo entre hambre y amor y a consideraciones biológicas que median en su favor. El individuo lleva una existencia doble, en cuanto es fin para sí mismo y, eslabón dentro de una cadena de la cual es tributario en contra su voluntad o, al menos, sin que medie esta.

Existen tres series de objeto: 1) el objeto perdido de la experiencia de satisfacción 2) el objeto de la pulsión parcial 3) el objeto de amor (total).

El objeto de la pulsión es condición erótica respecto del objeto de amor (hombre le gustan todas las mujeres con ojos marrones pero su mujer es de ojos verdes).

II. Elección de objeto, al comienzo la libido yoica quedó ocultada tras la libido de objeto, el niño elige sus objetos sexuales tomándolos de su vivencia de satisfacción. Las primeras satisfacciones sexuales autoeróticas se apuntalan en funciones vitales de autoconservación, y más tarde se independizan. Las personas encargadas de la nutrición y el cuidado devienen los primeros objetos sexuales: la madre o su sustituto. Junto a este tipo de la elección de objeto, que puede llamarse apuntalamiento, se da un segundo tipo, el narcisista.

En algunos casos no eligen su posterior objeto de amor según el modelo de la madre, sino según la propia persona. Se buscan a sí mismos como objeto, exhiben el tipo de elección de objeto narcisista.

Todo ser humano tiene abiertos ambos caminos para la elección de objeto: el mismo y la mujer que lo crió. En todo ser humano el narcisismo primario, puede expresarse de manera dominante en su elección de objeto.

La comparación entre hombre y mujer muestra que en su relación con el tipo de elección de objeto presentan diferencias. El hombre pone a su partner en el lugar de la sobreestimación sexual del objeto y transfiere ese narcisismo primario (objeto maravilloso de niño) sobre el objeto sexual. Tal sobreestimación sexual da lugar a la génesis del enamoramiento y reconduce a un empobrecimiento libidinal del yo en beneficio del objeto. La *mujer* se complace consigo misma con su belleza, se aman con la misma intensidad que el hombre que las ama. Se satisfacen siendo amadas. Aun para las mujeres narcisistas, las que son frías hacia el hombre, hay un camino que las lleva al pleno amor de objeto. En el hijo que dan a luz se les enfrenta una parte de su cuerpo propio como un objeto extraño al que ahora pueden brindar, desde el narcisismo, el pleno amor de objeto.

Freud expresa que hay dos líneas de elección de objeto:

- *Según el tipo narcisista*: a) A lo que uno mismo es (a sí mismo), b) A lo que uno mismo fue, c) A lo que uno querría ser, y d) A la persona que fue una parte del sí-mismo propio.

- *Según el apuntalamiento*: a) A la mujer nutricia, b) Al hombre protector.

Y a las personas sustitutivas que se alinean formando series.

El narcisismo primario que suponemos en el niño se comprueba mediante una inferencia retrospectiva. El narcisismo primario del niño es una reedición del narcisismo abandonado de los padres. La sobreestimación gobierna este vínculo afectivo. Se le atribuye al niño toda clase de perfecciones (aunque sea igual a los demás) encubriendo y olvidando todos sus defectos. Lo piensan inmortal. El niño debe cumplir los sueños y deseos irrealizados por sus padres; el varón será un héroe y la niña se casará con un príncipe. El conmovedor amor parental, infantil en el fondo, es una reedición del narcisismo parental. El niño como objeto libidinal de los padres.

III. Ideal del yo es algo simbólico y normativo que produce una serie de exigencias. Son representaciones éticas y culturales de una persona. Es favorecedor de la represión. Esta es parte del yo. Las mismas impresiones y vivencias que un hombre tolera, son desaprobadas por otro. Podemos decir que uno creó en el interior de sí un *ideal del yo* por el cual mide su yo actual, mientras que en el otro falta ese ideal. La formación de ideal sería, de parte del yo, la condición de represión. El ideal del yo son insignias, marcas, frases, escudos, un rasgo distintivo. Favorecedor de armar masas. Se diferencia de la CC moral, esta es una instancia de observación de sí y de castigo.

Yo ideal es un objeto el cual el yo se quiere parecer, un semejante. Tiene que ver con la libido de objeto. Es la imagen idealizada de uno mismo. Lo que él proyecta frente a sí como su ideal es el sustituto del narcisismo primario perdido de su infancia, en la que él fue su propio ideal. El yo ideal es una forma de recuperar la satisfacción narcisista.

El yo ideal tiene que ver con el campo de las formas. Es un objeto idealizado, ocupa el lugar del ideal del yo. Se encarna en el yo ideal.

Freud dice que no es lo mismo la idealización que la sublimación, la primera ocurre en el objeto, lo eleva a la categoría de ideal del yo, es engrandecido y realizado psíquicamente. La sublimación es el proceso que corresponde a la libido de objeto y consiste en que la pulsión se lanza a otra meta distante de la satisfacción sexual. La sublimación ocurre con la libido; la idealización con el objeto.

La idealización aumenta las exigencias del yo y favorece la represión. En cambio la sublimación es la vía de escape que permite cumplir la exigencia sin dar lugar a la represión.

Hay una instancia psíquica cuyo cometido es asegurarse la satisfacción narcisista proveniente del ideal del yo, observando al yo actual y midiéndose con el ideal (superyo). Es característico de nuestra conciencia moral. La incitación para formar el *ideal del yo*, cuya tutela se confía a la conciencia moral, partió de la influencia crítica de los padres, educadores, maestros, etc.

El yo emite investiduras libidinosas de objeto, se empobrece a favor de éstas y se enriquece por satisfacciones de objeto y cumplimiento del ideal. Una parte del sentimiento de sí es primario, el residuo del narcisismo infantil; la segunda parte brota el cumplimiento del ideal del yo; la tercera de la satisfacción de la libido con los objetos. El *ideal del yo* impuso difíciles condiciones a la satisfacción libidinal con los objetos. El enamoramiento es un desborde de la libido y oica sobre el objeto. Cancela las represiones y restablece las perversiones.

El ideal sexual puede tener relación con el ideal del yo. Donde la satisfacción narcisista tropieza con impedimentos reales, el ideal sexual puede ser usado como satisfacción sustitutiva. Se ama siguiendo el tipo de la elección narcisista de objeto, lo que uno fue y perdió, o lo que uno no tiene. Se ama a lo que posee el mérito que falta al yo para alcanzar el ideal.

El ideal del yo es importante para la comprensión de la psicología de las masas. Tiene un componente social, es el ideal común de una familia, de un estamento, de una nación.

PSICOLOGÍA DE LAS MASAS Y EL YO.

La identificación primaria es la exteriorización de un enlace afectivo con otra persona. Desempeña un papel en la prehistoria del complejo de Edipo. El varón manifiesta interés en el padre, querría crecer y *ser* como él, tomándolo como su ideal, esta conducta contribuye a preparar el complejo de Edipo. A esta *identificación* con el padre, el varón emprende una *investidura de objeto* de la madre según el tipo del apuntalamiento, la quiere *tener* como objeto. Muestra entonces dos lazos psicológicamente diversos: investidura sexual de objeto con la madre e identificación con el padre. Ambos lazos confluyen en un fin: el complejo de Edipo. El varón nota que el padre significa un estorbo junto a la madre; su identificación con él se vuelve hostil y desea sustituir al padre. La identificación es ambivalente; puede expresar ternura o deseo de eliminación. Se comporta como la primera fase oral, en donde aparece la incorporación del rasgo del padre para poder ser como él.

La identificación primaria es una elección anterior a toda identificación de objeto. Es directa, inmediata, no está mediatizada por una investidura de objeto previa. La identificación aspira a configurar el yo propio a semejanza del otro, tomando como modelo. La identificación primaria es un rasgo inherente.

El *ideal del yo* está vinculado con la identificación primaria y regula al yo ideal.

En la formación neurótica del síntoma, por ejemplo una niña recibe el mismo síntoma de sufrimiento que su madre. Ello puede ser por: la identificación puede ser la misma que la del complejo de Edipo, implica una voluntad hostil de sustituir a la madre y el síntoma expresa el amor de objeto por el padre; realiza la sustitución de la madre bajo la conciencia de culpa; o el síntoma puede ser el mismo que el de la persona amada (Dora).

La identificación reemplaza a la elección de objeto. La identificación secundaria es secundaria a una *elección de objeto*, es el resultado de una investidura de objeto. Es un modelo regresivo porque la elección de objeto regreso a la identificación.

La identificación primaria es la forma primera y la más originaria del lazo afectivo. Bajo la formación del síntoma (de la represión y los mecanismos ICC), la elección de objeto vuelve a la identificación, es decir, yo toma sobre sí las propiedades del objeto, a esto se lo llama identificación secundaria.

En estas identificaciones el yo copia en un caso a la persona no amada, y en el otro a la persona amada. La identificación es parcial, toma prestado un único rasgo de la persona objeto.

Otro tipo de identificación, es la identificación en una situación de deseo. Por ejemplo, si una joven en una pensión, recibe una carta de su amado secreto y le despierta un ataque histérico, algunas de sus amigas, pescaran este ataque por vía de la infección psíquica. El mecanismo es el de la identificación sobre la base de poder o querer ponerse en la misma situación. Las otras querían tener también una relación secreta y bajo el sentimiento de culpa aceptan también el sufrimiento aparejado. No se apropian del síntoma por empatía, ésta nace solo de la identificación.

La génesis de la *homosexualidad* masculina es en una serie de casos: el joven estuvo fijado a su madre, en el sentido del complejo de Edipo, durante un tiempo y con una intensidad grande. Al completarse el proceso de la pubertad, debe permutar a la madre por otro objeto sexual. El joven no abandona a su madre, sino que se identifica con ella y busca objetos que puedan sustituir al yo de él, a quienes él pueda amar y cuidar como lo experimentó de su madre.

En el caso de la frustración en la elección del objeto surge la melancolía donde se produce la pérdida real o afectiva del objeto amado. El yo se realiza autorreproches y autocríticas. Estos reproches en el fondo se aplican al objeto y constituyen la venganza del yo sobre él.

EL YO Y EL ELLO.

Las identificaciones primarias tienen un efecto universal y duradero. Esto reconduce a la génesis del ideal del yo, tras este se esconde la identificación primaria: la identificación con el padre de la prehistoria personal. La identificación primaria es una identificación directa e inmediata y más temprana que cualquier investidura de objeto. Las elecciones de objeto que corresponden a los primeros periodos sexuales y atañen a padre y madre parecen tener su desenlace, en una identificación de esa clase, reforzando de ese modo la identificación primaria.

En psicología de las masas, el ideal del yo es ser como el padre.

En el yo y el ello, la identificación primaria es el soporte del ideal del yo.

SOBRE EL PSICOANÁLISIS “SILVESTRE”.

Dos mujeres fueron a ver a Freud, una de ellas tenía neurosis de angustia. Ésta se le acrecentó luego de ver a un médico que le dijo que era debido a su privación sexual y que había tres soluciones: regresar con su marido, estar con un amante o satisfacerse sola.

Este médico, entiendo por necesidad sexual solo la necesidad del coito o sus análogos. En el psicoanálisis el concepto de lo sexual comprende mucho más, refiere a quehaceres tiernos que brotan de la fuente de las mociones sexuales primitivas, aunque estas últimas inhiban su meta original sexual o la hayan cambiado por otra que ya no es sexual. Por eso se prefiere hablar de “psicosexualidad”. Este es coherente con el concepto de pulsión.

Lo responsable del cambio en el cual la angustia va a aparecer dentro del ámbito psíquico es que la sexualidad va a quedar exenta del aparato psíquico bajo el modo de pulsión.

LA REPRESIÓN.

Cuando una pulsión choca con resistencias entra en un estado de represión. Ésta es algo intermedio entre la huida y el juicio adverso. Es uno de los destinos de la pulsión. Es posibilitado porque la meta pulsional depara displacer en lugar de placer.

Las pulsiones siempre deparan placer, para que sea displacentera, la satisfacción placentera debería entrar en conflicto o ser inconciliable con otras. Sería placer para un sistema y displacer para otro. Para que se produzca la represión, el displacer debe cobrar un poder mayor que el placer.

La represión rechaza algo de la cc y lo mantiene alejado de ella. Para que esto suceda debe haber una distinción entre un sistema cc e icc. Freud plantea tres clases de represión:

Represión primordial: a la representación del representante de la pulsión se le deniega la admisión en lo cc. Se establece una fijación, el representante queda inmutable y la pulsión sigue ligada a él.

La segunda etapa es la *represión propiamente dicha*, recae sobre los retoños psíquicos de la representación del representante de la pulsión reprimida o pensamientos que entraron en asociación con él. Los retoños psíquicos buscan emerger en la cc, si emergen la represión cae sobre los retoños psíquicos y los vuelve icc.

La represión no sucede de un solo golpe, es un gasto constante de energía porque lo que está reprimido busca emerger a la cc y esta debe rechazarlo. No solo lo rechaza, sino aquello que está reprimido primordial ejerce una atracción con sus retoño hacia el icc.

La tercer etapa es el *retorno de lo reprimido*, existe en lo icc, busca emerger en la cc y siempre aparecen elementos que se ponen en conexión con aquello reprimido. Puede suceder por tres factores: que se debilite la contrapresión que ejerce la cc, que se haga un refuerzo pulsional de lo que estaba reprimido, o que haya acontecimientos actuales que se pongan en conexión con esos sucesos reprimidos y favorezcan que algo de lo reprimido vuelva a emerger en la cc.

En la pulsión por un lado está el **representante de la representación de la pulsión** que es la combinación de un representante psíquico investido con energía psíquica. Y por otro el **monto de afecto** que es algo diverso de la representación pero puede ser una forma de manifestar la pulsión y experimentar un destino de represión diferente del de la representación. Éste corresponde a la pulsión en la medida en que ésta se libra de la representación y una expresión de este se encuentra mediante los afectos, que devienen como sensaciones registrables para la cc (displacer, dolor).

El destino general de la representación representante de la pulsión es que una representación de la cc que sea rechazada de esta o que el icc le impida devenir cc. En el monto de afecto, el factor cuantitativo tiene tres destinos: la pulsión es sofocada por completo, coloreado cualitativamente (hace que parezca otra represión), o se muda en angustia. Estas dos últimas posibilidades se traspone la energía psíquica de la pulsión en afectos y en angustia.

El objetivo de la represión es evitar el displacer. Si una represión no consigue impedir que nazcan sensaciones de displacer o la angustia fracasó, aunque haya alcanzado su meta en el otro componente, la representación. La represión fracasada tendrá más interés que la lograda.

Solo podemos hablar de la represión cuando hay retorno de lo reprimido. La represión crea una formación sustitutiva. Deja síntomas como secuelas. El mecanismo de la represión no coincide con el o los mecanismos de la formación sustitutiva. Existen diversos mecanismos de la formación sustitutiva.

Las tres psiconeurosis, el modo en que se aplican al estudio de la represión:

- histeria de angustia: ejemplo de una fobia a los animales. La pulsión sometida a la represión es una actitud libidinosa hacia el padre, apareada con la angustia frente a él. Después de la represión, esta moción desaparece de la cc y el padre no se presenta en ella como objeto de la libido. Como sustituto se encuentra un animal. La formación sustituida por la representación se estableció por la vía del desplazamiento regida por cierto determinismo. La parte cuantitativa no desapareció, sino que se traspuso en angustia. El resultado es angustia frente al lobo en lugar de un requerimiento de

amor al padre. La represión fracasó, quería eliminar y sustituir la representación, pero el ahorro de displacer no se consiguió. Así llega a un segundo tiempo, evitaciones y prohibiciones respecto al lobo, la fobia en sentido estricto.

- histeria de conversión: consigue hacer desaparecer el monto de afecto. Aparece un sobreinversión de energía puesto en lo somático, se forma de manera sensorial o motriz, como excitación o inhibición. El lugar innervado que atrae la energía de la pulsión por condensación está en conexión con el representante de la pulsión reprimida. El proceso represivo de la histeria de conversión termina con la formación del síntoma.
- neurosis obsesiva: en la primera fase del trabajo represivo se alcanza el éxito: el contenido de representación es rechazado y desaparece el afecto. Como formación sustitutiva hay una alteración del yo en forma de escrúpulos de cc, aumentando la angustia social y cc moral, reproches, etc. En este caso, no se puede llamar necesariamente síntoma. Se crea una formación reactiva.

La representación reprimida se reemplaza mediante un sustituto por desplazamiento a lo indiferente. El fracaso de la represión pone en juego el mismo mecanismo de la huida por medio de evitaciones y prohibiciones como en la fobia histeria. En la neurosis obsesiva el trabajo de la represión desemboca en una pugna estéril e interminable.

CONFERENCIA 17: EL SENTIDO DE LOS SÍNTOMAS.

Una joven de 19 años, hija única, tenía una ceremonia dos horas antes de acostarse. Paraba de funcionar los relojes de la casa, sacaba los floreros y jarrones que pudieran caerse, todo aquello que hiciera ruido y no la dejase dormir. Se aseguraba de tener la puerta que va a la pieza de sus padres entreabierta. Tenía un modo particular de acomodar sus almohadas, en donde no podían tocar el respaldo, y ella debía acomodar la cabeza en el centro del rombo que formaba la almohada pequeña.

Freud interroga a la paciente y después de muchas resistencias descubre la relación que tienen los relojes con el “latir” involuntario del clítoris en las noches. La posible caída de jarrones la relacionaba con la hemorragia de la primera relación sexual, ya que temía por sangrar o no debido a un accidente que tuvo de niña. Al obligar a los padres a dejar su puerta entreabierta exige que estos no tengan intimidad sexual. La colocación de la posición de almohadas se debe a que ella buscaba separar al padre de la madre, donde la almohada grande era la madre, que debía separarse del respaldo de la cama (el padre) para evitar que tengan otro hijo, eventual competidor. Las almohadas colocadas en forma de un rombo se debe que se le asimila al rombo con el dibujo de los genitales femeninos abiertos.

Freud concluye que esta muchacha cayó en un vínculo erótico con el padre, cuyos comienzos se remontan a su primera infancia, se muestra tan inamistosa hacia su madre y que el análisis de este síntoma nos remite a la vida sexual de la enferma. Según Freud los síntomas, al igual que los actos fallidos y los sueños, poseen un sentido y guardan relación con la vida del enfermo y su pasado.

CONFERENCIA 18: LA FIJACIÓN AL TRAUMA, LO ICC.

Esta joven paciente, tiene que obedecer al mandato de que la almohada no entre en contacto con el respaldo pero no sabe de dónde viene, ni su propósito. Los impulsos obsesivos no son icc, pero sus precondiciones psíquicas sí. Deterioros en la capacidad de recordar son característicos en la histeria, y se presentan en calidad de síntomas, no suelen dejar huellas. En un síntoma se encuentra: su “desde dónde” y su “hacia dónde”, es decir, las vivencias de las que arrancan y los propósitos. El “desde dónde” de un síntoma se resuelve en impresiones venidas del exterior, que fueron alguna vez cc y después pueden haber pasado a ser icc, el “hacia dónde” pudo ser cc al principio o permanecido en el icc siempre.

CONFERENCIA 19: RESISTENCIA Y REPRESIÓN.

El análisis permite indicar el propósito de los síntomas neuróticos; éste nos introducirá en las vivencias y deseos sexuales del enfermo. Los síntomas sirven a la satisfacción sexual de los enfermos; son un sustituto de esa satisfacción que les falta en la vida.

La joven pretendía estorbar el comercio sexual de sus padres y aspiraba a ponerse en el lugar de la madre, perturba la satisfacción sexual y el cumplimiento de deseos sexuales propios.

Estas personas enferman a raíz de una frustración cualquiera, cuando la realidad les reduce la satisfacción de sus deseos sexuales. Ello reafirma la tesis anterior.

Opuestos no equivalen a contradicción; los síntomas llevan el propósito de obtener satisfacción sexual o defenderse de ella; en la histeria prevalece el primero, en la neurosis obsesiva el segundo. Debido a que son productos de compromiso, subrogan tanto a lo reprimido como a lo represor; la subrogación puede inclinarse más a un lado o al otro. En la histeria coinciden, en la neurosis obsesiva se separan en dos tiempos, dos acciones sucesivas que se cancelan.

CONFERENCIA 23ª: LOS CAMINOS DE LA FORMACION DEL SINTOMA.

Freud dice que es importante distinguir entre el síntoma y la enfermedad (neurosis). La curación del síntoma no equivale a la curación de la enfermedad porque pueden formarse nuevos. Los síntomas son actos inútiles para la vida, la persona se queja de que los realiza contra su voluntad, y dan displacer o sufrimiento. Su principal perjuicio es el gasto anímico que cuestan y el que se necesita para combatirlos.

El síntoma tiene dos dimensiones: como sustitución, retorno de lo reprimido: la cadena de recuerdos hace que el síntoma se despliegue y dialectizable. Como satisfacción sustitutiva: en el síntoma se satisface la pulsión. “El síntoma es la práctica sexual de los neuróticos”. Estos practican su sexualidad en el síntoma. Hay una dimensión resistencia en

dialectizable. La ganancia de la enfermedad puede ser: primaria (ganancia de la satisfacción pulsional que se obtiene del síntoma, irreconocible como satisfacción) secundaria (beneficio yoico, se crea un síntoma para no hacer algo)

Los síntomas neuróticos son el resultado de un conflicto entre un lado represivo y otro que quería ser reprimido. Las dos fuerzas que enemistaron se reconcilian gracias al compromiso de la formación de síntoma. Una de las dos partes del conflicto es la libido insatisfecha, rechazada por la realidad (*frustración externa*), y ahora tiene que buscar otros caminos para su satisfacción. La libido se verá obligada a emprender el camino de la *regresión* y a satisfacerse dentro de una de las organizaciones ya superadas o por medio de uno de los objetos que resignó antes (*fijación*).

Si estas regresiones no despiertan la contradicción del yo, la libido alcanzará alguna satisfacción real, y dará lugar a la perversión. El conflicto queda planteado sí el yo, no presta su acuerdo a estas regresiones, dando lugar a la neurosis. La libido tiene que sustraerse del yo, tal escapatoria se la permiten las fijaciones dejadas en la vía de su desarrollo, que ahora ella recorre en sentido regresivo, y de las cuales el yo, se había protegido por medio de represiones.

Cuando la libido inviste posiciones reprimidas, se sustrae del yo, bajo la doble presión de la frustración externa e interna, se vuelve rebelde. Las representaciones sobre las cuales la libido transfiere su energía pertenecen al sistema del icc y están sometidas a la condensación y el desplazamiento. La libido en el interior del icc tiene que contar con el poder del yo precc. La contradicción del yo la persigue como «contrainvestidura» y la fuerza a escoger una expresión que pueda convertirse al mismo tiempo en la suya propia. Así, el síntoma se engendra como un retoño del cumplimiento del deseo libidinoso icc, desfigurado. La diferencia entre la formación del sueño y la del síntoma, es que en el primero el propósito precc se agota en la preservación del dormir, en no dejar que penetre en la conciencia nada que pueda perturbarlo. Para que se constituya un punto de fijación debe haber, por un lado, pulsiones parciales (algo constitucional) y en segundo lugar, el vivenciar infantil, que son otras pulsiones que se activaron de forma accidental. A esto se lo llama serie complementaria.

La fijación libidinal del adulto se basa en dos factores: la disposición heredada y la adquirida en la primera infancia.

La libido ha vuelto a las vivencias infantiles regresivamente después que fue expulsada de sus posiciones más tardías. Esto nos sugiere que las vivencias libidinales no tuvieron en su momento importancia alguna, y sólo la cobraron regresivamente.

Los síntomas crean un sustituto para la satisfacción frustrada; lo hacen por medio de una regresión de la libido a épocas anteriores, a la que va ligado el retroceso a estadios anteriores del desarrollo en la elección de objeto o en la organización.

El síntoma repite aquella modalidad de satisfacción de su temprana infancia, desfigurada por la censura, aparece bajo la sensación de sufrimiento mezclada con elementos que llevó a contraer la enfermedad. La modalidad de satisfacción que el síntoma aporta es extraña, irreconocible para la persona. Esta mudanza es parte del conflicto psíquico bajo cuya presión debió formarse el síntoma. Lo que antes fue para el individuo una satisfacción está destinado, a provocar hoy su resistencia.

Los síntomas no recuerdan nada de lo que solemos esperar de una satisfacción. Casi siempre prescinden del objeto y resigna, el vínculo con la realidad exterior. Entendemos esto como una consecuencia del extrañamiento respecto del principio de realidad, y del retroceso al principio de placer. Es también un retroceso a una suerte de autoerotismo ampliado.

Las fantasías poseen realidad psíquica, por oposición a una realidad material, y en el mundo de las neurosis la realidad psíquica es la decisiva. Ellas son: la observación del comercio sexual entre los padres, la seducción por una persona adulta y la amenaza de castración. Las fantasías primordiales son patrimonio filogenético, son tres: *fantasía de la seducción*: es el mito del origen de la sexualidad, la seducción de un otro hace que el niño se introduzca en la sexualidad. *Amenaza de castración*: el niño se toca sus genitales, sus padres lo amenazan de que le será cortado el miembro si se sigue tocando. *Escena primaria*: origen de la vida, haber estado presente entre el coito de los padre.

CONFERENCIA 25: LA ANGUSTIA.

Entre la primera y segunda teoría de la angustia hay un corte, debido a que en la primera, la excitación sexual es somática. *Sin* mecanismo psíquico. En la segunda, la sexualidad está inscrita en el aparato psíquico a través de la pulsión. La angustia va a estar en el ámbito psíquico y va a ser el resultado de la represión *con* mecanismo psíquico. En la primera versión de la teoría de la angustia la acumulación de tensión sexual es física. Esta acumulación es consecuencia de una descarga estorbada.

En la psiconeurosis de histeria, la angustia aparece acompañando a los síntomas (segunda t. de la angustia). Los enfermos enlazan la angustia con las fobias que tienen más a mano. Si sometemos al análisis la situación de la cual nacieron la angustia o los síntomas acompañados por ella, podemos indicar el decurso **psíquico** normal estorbado y sustituido por el fenómeno de la angustia.

Esta angustia es por la cual se cambian las mociones afectivas cuando el correspondiente contenido de representación fue sometido a represión.

Si a los enfermos que padecen acciones obsesivas intentamos impedirles que las ejecuten (lo hacen para evitar el desarrollo de angustia) una angustia los forzará a obedecer esa compulsión. En la primer t. de angustia, la desviación de la libido generadora de angustia se produce en los procesos somáticos. En la segunda, esa desviación también puede ser el efecto de instancias psíquicas.

Podemos explicar el enlace entre la angustia neurótica (libido aplicada anormalmente, angustia a una cucaracha) y la angustia realista (reacción frente al peligro) si tomamos la oposición entre yo y libido. El desarrollo de angustia realista es la reacción del yo frente al peligro y la señal para que se inicie la huida, adopta medidas de defensa, en la angustia

neurótica el yo emprende la huida tratando al peligro interno como si fuera externo, no adopta medidas de defensa, sino que se forma un síntoma que se liga a la angustia.

El niño se aterroriza frente al rostro extraño porque espera ver a la persona familiar y amada a la madre. Tiende a repetir la conducta del hombre primordial. Su desengaño y recuerdo se trasponen en angustia, en una libido inaplicable, que es descargada como angustia.

Las primeras fobias de los niños son las fobias a la oscuridad y a la soledad, el niño pequeño se comporta como angustia realista algo que comparte con la angustia neurótica el rasgo esencial de provenir de una libido no aplicada a una representación.

En las fobias ocurre lo mismo que en la angustia infantil, una libido que permanece inaplicable se transmuta en una aparente angustia realista y un peligro externo se crea como sustitución de los reclamos libidinales. Las fobias infantiles son el modelo de las posteriores, que incluimos en la histeria de angustia.

El adulto aprendió a mantener en suspenso la libido o a aplicarla de otro modo, pero cuando ésta pertenece a una moción psíquica que experimentó la represión, se establece una situación parecida a la del niño que todavía no posee ninguna separación entre cc e icc. Y por la regresión a la fobia infantil se puede mudar la libido en angustia.

El destino del afecto adherido a la representación reprimida es ser mudado en angustia. Esta mudanza del afecto es la parte más importante del proceso represivo. Una representación puede ser cc o icc, pero un afecto es un proceso de descarga y objeto de un juicio diferente de la representación. El desarrollo de angustia se anuda al sistema del icc.

La mudanza en angustia o descarga en forma de la angustia es el destino más inmediato de la libido afectada por la represión. En el caso de las fobias, es posible diferenciar dos fases del proceso neurótico. En la primera, se reprime la representación, el afecto se muda en angustia, y esa angustia que quedaba libre, se liga a una representación que es el peligro exterior. La segunda consiste en tomar precauciones destinadas a evitar un contacto con ese peligro considerado como algo externo. La represión corresponde a un intento de huida del yo frente a la libido sentida como peligro. La debilidad del sistema protector en el caso de las fobias reside, en que la fortaleza tan afianzada hacia afuera sigue siendo vulnerable desde adentro. En las otras neurosis se usan sistemas diferentes para protegerse contra la posibilidad del desarrollo de angustia.

CONFERENCIA 26: LA TEORÍA DE LA LIBIDO Y EL NARCISISMO.

La represión mostró que las pulsiones yoicas y las sexuales pueden entrar en oposición recíproca, y que las pulsiones sexuales son sometidas y obligadas a procurarse satisfacción por rodeos regresivos. Además, las dos mantienen diversa relación con el apremio.

La sexualidad es la única función del organismo vivo que rebasa al individuo y procura su enlace con la especie. Al precio de un placer le depara peligros que amenazan su vida y se le cobran. Se requieren procesos metabólicos para conservar una parte de la vida individual como disposición para la descendencia.

El individuo que se considera a sí mismo lo principal y considera a su sexualidad un medio como cualquier otro para su satisfacción, en una perspectiva biológica es un episodio dentro de una serie de generaciones, un efímero apéndice de un plasma germinal dotado de virtual inmortalidad.

A las investiduras energéticas que el yo dirige a los objetos de sus aspiraciones sexuales las llamamos "libido", a todas las otras, que son enviadas por las pulsiones de autoconservación, las llamamos "interés".

La libido que hallamos adherida a los objetos puede también abandonarlos y en lugar de ocuparlos a ellos, ocupar al yo.

A esto se lo llama narcisismo, el individuo adulto da al cuerpo propio la ternura que suele volcarse a un objeto sexual ajeno. Una fijación así de la libido al cuerpo propio y en la persona propia, en vez de la fijación a un objeto, es probable que sea el estado universal y originario a partir del cual más tarde se formó el amor de objeto, sin que por eso debiera desaparecer de aquel. Muchas pulsiones sexuales se satisfacen al comienzo en el propio cuerpo (autoeroticamente) y esta capacidad para el autoerotismo es la base que permite el retraso de la sexualidad en el proceso de educarse en el principio de realidad. La primer etapa del autoerotismo es el narcisismo primario.

PRÁCTICO.

MI TESIS SOBRE EL PAPEL DE LA SEXUALIDAD EN LA ETIOLOGÍA DE LA NEUROSIS.

Hasta ahora, se veía a los síntomas histéricos como efectos de traumas psíquicos, cuyo afecto no pudo ser abreaccionado. Por la aplicación del método catártico, estos traumas psíquicos se rastrean en la infancia del enfermo y guardaban relación con su vida sexual.

"La histeria es la expresión de un comportamiento particular de la función sexual del individuo, y ese comportamiento estuvo marcado por las influencias y vivencias que se recibieron en la infancia". Dada una vida sexual normal, la neurosis es imposible.

Freud da cuenta de que los **traumas** no acontecen por algo *accidental* (pasivo o activo) sino por una *fantasía*. Dice que se equivocó al sobreestimar los sucesos en los que un adulto seduce a un chico o este ve u oye algo, no supo distinguir entre los *espejismos mnémicos* y las *huellas* de los hechos reales. Hay un espejismo de la memoria de cosas que no estuvieron allí pero las inventó. Dice que son fantasías de seducción.

Estas vienen a defendernos del recuerdo de la propia práctica sexual (masturbación infantil). Al inventarse que otro lo sedujo es una forma de no querer saber que tuvo un goce de su propio cuerpo. El niño goza y no se lo cuestiona.

Aparece la represión y ésta le marca qué cosas hizo mal. Es más fácil echarle la culpa al otro y armar una fantasía a nivel inconsciente.

Entre los *síntomas* y las *vivencias infantiles* se intercala la *fantasía*. La **fantasía** tiene una función defensiva, está hecha de recuerdos infantiles pero cuando se recupera la vivencia infantil ésta ya tiene un plus de sentido, un recuerdo de la misma. Es una vivencia porque se termina de armar como escena con la fantasía. La fantasía no tiene que ver sólo con lo que realmente pasó sino que es eso sumado a nuestra interpretación. La fantasía es lo que sostiene al síntoma y todo síntoma realiza una fantasía.

De esta manera, ya no hay seducción y no son accidentales. Los “traumas sexuales infantiles” fueron sustituidos por el “infantilismo de la sexualidad”. No importan las excitaciones sexuales que un individuo hubiera experimentado en su infancia, sino su reacción frente a estas vivencias, si había respondido o no con la represión.

El individuo neurótico maduro trae desde su infancia una cuota de represión sexual, que se exterioriza ante los reclamos de la vida real. La **enfermedad** se contrae por el conflicto entre la *libido (pulsión sexual)* y la *represión sexual*, el síntoma es una formación de compromiso entre ellas. Se contrae por el fracaso de la defensa.

El niño es un *perverso polimorfo*, la perversión tiene diferentes e infinitos modos de gozar. Cuando se instaura la represión se pone fin al perverso polimorfo. En un inicio tenemos en la sexualidad un autoerotismo, es pura percepción. La fantasía taponaa el autoerotismo. La **perversión** son perturbaciones en la síntesis del pasaje de una fase a otra. Esta etapa autoerótica es una fuerza formadora de neurosis porque la va a querer reprimir. La **neurosis** es el negativo de la perversión. El perverso actúa lo que el neurótico fantasea.

Es fundamental la importancia de la sexualidad y el infantilismo: los síntomas figuran la práctica sexual de los enfermos. Si el síntoma se apoya en una fantasía y esta es de índole sexual, entonces esta se realiza.

Pertenece a la etiología de la neurosis todo lo que puede dañar los procesos que sirven a la función sexual. En primer lugar perjudiciales para la constitución sexual, mudable con la cultura y la educación. Y en segundo, son capaces de dañar sus procesos sexuales. La contradicción de la enfermedad es el resultado de una sumación. La naturaleza de estos procesos patológicos solo ha de situarse en una perturbación de los procesos sexuales que ocurren en el interior del organismo.

TRES ENSAYOS DE TEORÍA SEXUAL.

Primer ensayo: Las aberraciones sexuales.

La única fuente energética constante en la neurosis es la **pulsión sexual**. La vida sexual de las personas afectadas se expresa en los **síntomas**. Estos son la práctica sexual de los enfermos.

Los síntomas son el sustituto de procesos anímicos investidos de afecto, deseos, aspiraciones y la represión les prohíbe acceder a la CC. Estas formaciones de pensamiento ICC aspiran a una expresión o descarga, que en la histeria se produce por conversión somática.

Se encontró en la histeria una cuota de *represión sexual*, un aumento de las resistencias a la pulsión sexual tales como vergüenza, asco y moral, e ignorancia sexual.

Otro factor constitucional de la histeria es el despliegue dominante de la pulsión sexual (en el ICC) y una desautorización de lo sexual en la CC. Es en ese punto donde se forma el síntoma.

Neurosis y perversión: Los síntomas son una expresión convertida de pulsiones perversas, se forman a expensas de una sexualidad anormal. La neurosis es el negativo de la perversión.

- Todos los neuróticos tiene mociones de inversión, de fijación de la libido en personas del mismo sexo. En el caso de ser inversión manifiesta se presenta la homosexualidad.
- En el inconsciente de los psiconeuróticos se encuentran todas inclinaciones de trasgresión anatómica, especialmente las que reclaman para las mucosas anal y bucal el papel de genitales.
- Se encuentran las pulsiones parciales como formadoras de síntomas: la pulsión de ver y la de exhibición, la de crueldad activa y pasiva, amor y odio, ternura y hostilidad.

Material fáctico:

- Toda perversión activa es acompañada por su contraparte pasiva
- Las veces se halla un gran número de pulsiones.

Pulsiones parciales y zonas erógenas: La **pulsión** es el representante psíquico de una fuente de estímulos intrasomático en continuo fluir, en cambio el **estímulo** es producido por excitaciones singulares provenientes de fuera. La **pulsión** está en el borde entre lo somático y lo anímico. No posee cualidad sino que se debe considerarse como una medida de exigencia de trabajo para la vida anímica. Lo que la distingue y le da propiedades específicas a cada una, es su relación con sus fuentes somáticas y con sus metas. La fuente es un proceso excitatorio en el interior de un órgano y su meta inmediata es la cancelación de ese estímulo de órgano.

Los órganos del cuerpo brindan excitaciones de dos clases: unas designadas como *sexual* y al órgano afectado como la *zona erógena* de la pulsión parcial sexual que arranca de él. En el caso de la histeria estos lugares del cuerpo y los tractos de mucosa asociados se convierten en la sede de nuevas sensaciones y alteraciones de inervación (Dora y la tos nerviosa, la picazón de garganta) subrogados de los genitales.

Segundo ensayo: La sexualidad infantil.

Amnesia infantil: Los seres humanos poseen **amnesia infantil** hasta los 6 u 8 años, esas impresiones que olvidamos dejaron huellas anímicas y pasaron a ser determinantes para nuestro desarrollo posterior. Se trata de una amnesia semejante a la de los neuróticos, producto de la represión.

En la histeria, el individuo posee huellas mnémicas que se han sustraído de la CC y atraen por asociación aquello sobre lo que actúan las fuerzas represoras. Sin amnesia infantil no habría amnesia histórica.

Periodo de latencia: El neonato trae consigo mociones sexuales que se desarrollan por un tiempo pero luego se sofocan. Durante este período se edifican los *diques psíquicos* o poderes anímicos que serán *inhibiciones* en el camino de la pulsión sexual (asco, vergüenza, estética y moral).

Las mociones sexuales infantiles son desviadas del uso sexual y aplicadas a otros fines, (sublimación); así se adquieren los logros culturales. Las mociones sexuales serían inaplicables, debido a que las funciones sexuales están distinguidas, lo cual constituye el carácter principal del período de latencia. Son en sí perversas, parten de zonas erógenas y se sustentan en pulsiones que provocan displacer, por lo tanto suscita fuerzas contrarias que construyen los diques psíquicos para sofocarlo (sublimación por formación reactiva).

El chupeteo: El **chupeteo** consiste en un contacto de succión con la boca, repetido rítmicamente que no tiene por fin la nutrición. Cualquier objeto puede ser tomado para la acción. También al mismo tiempo emerge la pulsión de prensión, mediante un tironeo rítmico de una parte de la otra persona. Éste lleva a la satisfacción sexual, por lo tanto es una *exteriorización sexual*.

Autoerotismo: La pulsión en el chupeteo es **autoerótica**: se satisface en el propio cuerpo. La acción se rige por la búsqueda de placer, ya vivenciado y ahora recordado (del pecho materno). Los labios se comportan como una zona erógena, y la estimulación fue la leche. Al comienzo se asoció a la satisfacción del hambre, por lo tanto el placer sexual se apuntala en las funciones de *autoconservación*, y más tarde se independiza de ellas. La necesidad sexual se divorcia de la necesidad de alimento, y busca una parte de sí mismo porque es más cómodo, se independiza y se procura una segunda zona erógena de menor valor. De acuerdo al grado de fijación que haya en el valor erógeno de los labios será la necesidad de chupeteo.

Las tres características de la exteriorización sexual infantil son: *apuntalamiento* en una de las funciones importantes para la vida, no conoce un objeto sexual, es *autoerótica*, y su meta sexual está bajo el imperio de la *zona erógena*.

Zona erógena: Una **zona erógena** es un sector de piel en el que estimulaciones rítmicas de ciertas clases provocarán placer. La propiedad erógena puede adherir ciertas partes, si bien hay zonas predestinadas. El neonato escoge un sector y pasa a ser el preferido. Cuando tropieza con uno predestinado, desplaza su elección. Las zonas erógenas e histerógenas exhiben los mismos caracteres. En estas una zona puede ser dotada de la excitabilidad de los genitales.

Meta sexual: La **meta sexual** es producir la satisfacción mediante la estimulación de la zona erógena. Para que se cree una necesidad de repetirla, esta satisfacción tiene que haber vivenciado antes. La necesidad de repetirla se traduce por un sentimiento de tensión y una sensación de estímulo condicionado, y proyectada a la zona erógena periférica. La meta pretende sustituir la sensación de estímulo por aquel estímulo externo que la cancela.

Zona anal: La **zona anal** apuntala su necesidad en la función de defecación. El niño retiene las heces hasta que la acumulación de estas provocan al liberarse un poderoso estímulo sobre la mucosa. El niño conserva la función para cuando él lo desee, procurando que no se le escape la ganancia de placer que produce la defecación.

Las heces son una parte de su cuerpo, representan el *primer regalo* por el que puede expresar su obediencia o desafío. A partir de este significado de *regalo*, mas tarde cobra el de *hijo*, según una de las teorías sexuales infantiles el niño al nacer es defecado.

Zonas genitales: La zona relacionada con la micción (glande y clítoris) tanto en niñas como varones están relacionadas con las partes sexuales reales y su activación dará comienzo a la posterior vida sexual normal. La activación genital se produce por ciertas excitaciones accidentales en el cuidado, y despierta la necesidad de repetirlo.

Se distinguen 3 fases de la masturbación infantil: a) periodo de lactancia b) florecimiento de la práctica sexual (hacia los 4 años) c) onanismo de la pubertad.

El onanismo del lactante parece desaparecer tras un breve lapso. Alrededor de los 4 años la pulsión sexual suele despertar en la zona genital y durar un lapso. Es durante esta segunda activación donde se producen las más huellas más profundas (icc) en la memoria de la persona, donde se determina su carácter si permanece sana o se desarrollan síntomas de la neurosis luego de la pubertad. En este último caso, este periodo sexual se olvida y desplazan los recuerdos cc vinculando esto con la amnesia infantil. Por medio del psicoanálisis se logra hacer cc lo olvidado.

El aparato sexual aún no desarrollado se hace presente por medio del aparato urinario, la enuresis nocturna corresponde a poluciones. No se requiere de la seducción para despertar la vida sexual del niño y ese despertar se puede producir por causas internas.

La disposición del niño es perversa polimorfa: es llevado a practicar todas las desobediencias posibles ya que no se han formado los diques psíquicos.

La vida sexual infantil muestra componentes que desde el comienzo envuelven a otras personas en calidad de objetos sexuales. De esta índole son las pulsiones de ver, de exhibir y la crueldad. Aparecen independizadas de las zonas erógenas y más tarde entran en estrecha relación con lo genital. Al carecer de vergüenza el niño muestra su cuerpo desnudo (en especial los genitales) y tiene curiosidad por ver los genitales de otras personas.

La capacidad de compadecerse y la inhibición se desarrollan más adelante. La ausencia de compasión establece un enlace peligroso entre las pulsiones crueles y las exógenas y es por esto que debe evitarse el castigo corporal.

Investigación infantil: Entre los 3 y 5 años se inicia la **pulsión de saber o de investigar**. Está ligada a la pulsión sexual infantil. Recae sobre los problemas sexuales, y tal vez es despertada por éstos. Hay un punto de anudamiento entre la sexualidad y el saber y esto se plasma en las teorías sexuales infantiles. Freud dice que la primera pregunta que se hacen los niños es: *¿de dónde vienen los niños?* Para el varón es común suponer que todas las personas poseen un genital como el suyo, desconoce la existencia de dos sexos diferentes.

El niño cree en la *universalidad del pene* pero debido al *complejo de castración* abandona esta creencia (al comprobar que la mujer no tiene pene supone que ha sido castrada). El niño cree que la mujer posee, como el hombre, un pene (el clítoris). La niña muestra interés por los genitales masculinos y *envidia el pene* al punto de desear ser un varón. Ante la pregunta *¿de dónde vienen los niños?* El niño supone que los hijos se conciben por haber *comido algo determinado y se los da a luz por el intestino*, como la materia fecal (*teoría de la cloaca*).

Si los niños son espectadores del comercio sexual entre adultos concibe el *acto sexual como una especie de maltrato* o sojuzgamiento en el sentido sádico. Los niños se preguntan qué es estar casados y buscan las respuestas en las funciones de micción y defecación (ir juntos al baño, verse la cola).

La investigación sexual infantil *fracasa* ya que ignora dos elementos: el papel del semen fecundante y la existencia de la abertura sexual femenina.

Las características de la vida sexual infantil son: autoerótica (el objeto se encuentra en el propio cuerpo) y las pulsiones parciales aspiran a conseguir placer cada una por su cuenta sin conexión entre sí. Al llegar a la vida sexual adulta la obtención del placer se pone al servicio de la reproducción, y las pulsiones parciales forman una organización sólida para el logro de la meta sexual en un objeto ajeno.

Las **fases** de desarrollo de la organización sexual son:

Organizaciones pregenitales: las zonas genitales todavía no alcanzaron su papel. La primera organización sexual pregenital es *canibalia u oral*: la actividad sexual no se independizó de la nutrición y la meta sexual consiste en la incorporación del objeto. El chupeteo es la resignación del objeto ajeno a cambio de uno situado en el cuerpo propio. La segunda organización sexual pregenital es *sádico-anal*: se desplegó la división en opuestos, activo y pasivo. La actividad es producida por la pulsión de apoderamiento y como órgano de la meta sexual pasiva se constituye la mucosa erógena del intestino. Aún falta la organización y subordinación a la función de reproducción.

Ambivalencia: esta forma de organización sexual puede conservarse a lo largo de toda la vida y atraer buena parte de la práctica sexual. Predomina el sadismo y la zona anal en el papel de cloaca. Para completar el cuadro de la vida sexual infantil Freud agrega que en la niñez ya se elige el objeto como en la pubertad, siendo este el máximo acercamiento durante la infancia a la conformación definitiva de la vida sexual luego de la pubertad.

La unificación de las pulsiones parciales y su subordinación a los genitales al servicio de la reproducción es la última fase por la que atraviesa la organización sexual.

Los dos tiempos de la elección de objeto: el primer tiempo se da en la infancia (entre los 2 y 5 años) para luego detenerse o retroceder y se caracteriza por la meta infantil de sus metas sexuales. La segunda etapa sobreviene en la pubertad y determina la conformación definitiva de la vida sexual. Los resultados de la elección infantil del objeto son inaplicables para la pubertad. Las metas sexuales se suavizan y solo pueden figurar en lo que se llama la *corriente tierna* de la vida sexual. La elección del objeto de la pubertad tiene que renunciar a los objetos infantiles y empezar de nuevo como *corriente sensual*. La no confluencia de las dos corrientes hace que no se puedan unificar todos los anhelos en un objeto (siendo esta uno de los ideales de la vida sexual).

La excitación sexual nace como: a) como calco de una satisfacción vivenciada a raíz de otros procesos orgánicos, b) por una apropiada estimulación periférica de las zonas erógenas, c) como expresión de pulsiones (pulsión de ver y pulsión a la crueldad).

Excitaciones mecánicas: excitación sexual mediante sacudidas mecánicas del cuerpo (juegos de movimiento pasivo, hamacados o arrojados al aire), paseos en tren y la sensación de movimiento)

Actividad muscular: la actividad muscular constituye para el niño una necesidad de cuya satisfacción extrae un placer extraordinario. El placer provocado por las sensaciones de movimiento pasivo es de naturaleza sexual o genera excitación sexual. La inclinación a trabarse en lucha con determinada persona mediante la musculatura (más adelante en disputas por la palabra) son buenos signos de que se ha elegido como objeto a esa persona. El enlace infantil entre juegos violentos y excitación sexual es codeterminante de la orientación preferencial que imprimirán más tarde a su pulsión sexual.

Procesos afectivos: los procesos afectivos más intensos, aún las excitaciones terroríficas, desbordan sobre la sexualidad. Muchos afectos displacenteros (el miedo, y angustia y el espanto) se vinculan a la sexualidad, así como las sensaciones de dolor provocan efecto erógeno constituyendo las raíces de la pulsión sadomasoquista.

Trabajo intelectual: la atención en una tarea intelectual, el esfuerzo mental, tienen por consecuencia una excitación sexual en personas jóvenes o maduras, de aquí derivan las perturbaciones nerviosas de "un exceso de trabajo" mental. Rasgos generales: Varios son los reaseguros que ponen en marcha los procesos excitatorios sexuales, sobre todo las excitaciones de las superficies sensibles (piel y órganos de los sentidos) y las estimulaciones de las zonas erógenas. La cualidad y la intensidad del estímulo es decisivo. La excitación sexual se genera como efecto colateral de una serie de procesos internos, para lo cual basta que la intensidad rebasa cierto límite.

Las pulsiones parciales de la sexualidad derivan de las fuentes internas de excitación sexual o se compone de aportes a esas fuentes y de las zonas erógenas.

Diversas constituciones sexuales : no en todos los individuos existe la misma intensidad de la fuente de excitación sexual.

Vías de influencia recíprocas: todas las vías de conexión que llegan hasta la sexualidad desde otras funciones tienen que poderse transitar tbn en la dirección inversa (los labios cumplen dos funciones: satisfacción sexual y nutrición. Se ve perturbada la nutrición cuando son perturbadas las funciones erógenas de la misma)

va? supuestamente el prof no

Tercer ensayo: La metamorfosis de la pubertad.

El hallazgo de objeto es preparado desde la más temprana infancia. Cuando la primera satisfacción sexual estaba conectada con la nutrición, la pulsión sexual tenía un objeto fuera del cuerpo propio: el pecho materno (pulsiones sexuales parciales apuntaladas a las pulsiones de autoconservación o yoicas). Lo perdió más tarde, en la época en que el niño pudo formarse la representación global de la persona a quien le pertenece el órgano que le dispensaba satisfacción. Después la pulsión sexual pasa a ser autocrítica, y solo luego de superar el periodo de latencia se restablece la relación originaria. El hecho de mamar el niño del pecho de su madre se vuelve paradigmático para todo vínculo de amor. El hallazgo (encuentro) de objeto es un reencuentro.

CASO DORA.

Dora tenía ataques de tos nerviosa y afonía total. Los tratamientos médicos no habían funcionado. Freud se preguntaba si eran síntomas de la histeria de origen psíquico o somático. Decía que todo síntoma histérico requiere de la contribución de las dos partes. Se produce con cierta sollicitación somática en el interior de un órgano del cuerpo y posee un significado psíquico, un sentido. El síntoma histérico no trae consigo ese sentido, sino que le es prestado, es soldado con él, y en cada caso puede ser diverso de acuerdo con la naturaleza de los pensamientos sofocados que quieren expresarse. Para la terapia los síntomas se solucionan en la medida en que se explora su intencionalidad.

Dora tenía en vista un fin que esperaba alcanzar mediante su enfermedad: hacer que el padre se alejara de la señora K, con la que suponía que mantenía una relación. Esperaba alcanzarlo causando espantando al padre o despertando su compasión.

Como las acusaciones contra el padre se repetían y al hacerlas ella tosía continuamente, Freud pensó que ese síntoma podría tener un significado referido al padre. Según él, uno de los significados de un síntoma corresponde a la figuración de una fantasía sexual.

Se atribuyó a la tos nerviosa una interpretación de esa clase, por una situación sexual fantaseada. Cuando insistió otra vez en que la señora K. sólo amaba al papa porque era “un hombre de recursos” Freud notó que tras esa frase se ocultaba su contraria; el padre era “un hombre sin recursos”, el padre no tenía recursos como hombre, que era impotente. Le expuso la contradicción en que caía cuando, por un lado, insistía en que la relación con la señora K. era un asunto amoroso y, por el otro, afirmaba que el padre era inútil. Su respuesta fue que ella sabía que hay más de una manera de satisfacción sexual. Cuando le pregunto si se refería al uso de otros órganos que los genitales para el comercio sexual, le dijo que sí y que pensaba en aquellas partes del cuerpo que en ella se encontraban en estado de irritación (boca y garganta). Con su tos respondía al estímulo de un cosquilleo en su garganta, ella se representaba una situación de satisfacción sexual entre las dos personas cuyo vínculo amoroso la ocupaba. La tos desaparece después de este esclarecimiento.

Dora con conocimiento de la existencia de esa clase de comercio sexual (la succión del miembro viril), desarrolló una fantasía icc de esa índole y la expresó a través de la sensación de estímulo en la garganta y tos. Recordaba que en su infancia había sido una “chupeteadora”; y que el padre le había quitado esa costumbre, mantenida por ella hasta su cuarto o quinto año de vida.

NOTA SOBRE EL CONCEPTO DE LO INCONSCIENTE EN PSICOANÁLISIS.

Una representación puede estar ahora *presente* en la CC, y un momento después *desaparecer* de ella; puede aflorar luego de un intervalo desde el recuerdo. La representación estuvo presente en nuestro espíritu también durante el intervalo, aunque *latente* en cuanto a CC.

Llamamos consciente a la representación que está presente en la CC y de las que nosotros nos percatamos. Inconsciente a la representación latente, de las que no nos percatamos, a pesar de que admitimos su existencia sobre la base de otros indicios y pruebas.

Ejemplo: se le da una orden de ejecutar determinada acción en un momento preciso a una persona en estado hipnótico. Cuando despierta, no recuerda su estado hipnótico, pese a ello, en el momento fijado realiza la acción con CC sin saber porque. La meta estaba presente en forma ICC, hasta que llegó el momento fijado y le devino CC, le afloró solo la representación del acto por ejecutar. Permanecieron ICC la orden del médico y el estado hipnótico.

La idea de la acción llegó a la CC en un momento determinado, de manera *eficiente*, fue transferida a la acción tan pronto como la CC se percató de su presencia. El estímulo real era la orden del médico, la cual devino eficiente a pesar de no ser acogida en la CC, por lo que fue a la vez *eficiente e inconsciente*.

La sugestión poshipnótica es análoga con el síntoma neurótico ya que ambos se sostienen de representaciones que operan en el ICC.

La vida anímica del paciente histérico abunda de estos pensamientos eficientes pero ICC, y de ellos provienen todos los síntomas. Ej. en el caso del vómito, la idea icc de estar embarazada no se representa en la CC, solamente puede hacerse presente por medio del procedimiento psicoanalítico.

Del análisis de fenómenos neuróticos aprendemos que un pensamiento latente o ICC, no es débil y que admite pruebas indirectas de su presencia en la vida anímica. Un distinguo fundamental entre diversas variedades de pensamientos latentes e ICC son: antes pensábamos que todo pensamiento latente lo era a consecuencia de su debilidad, y deviene CC tan pronto cobraba fuerza. Ahora sabemos que hay ciertos pensamientos latentes que no penetran en la CC por intensos que sean. Llamaremos preconcientes a los pensamientos latentes del primer grupo, e inconscientes al segundo grupo. El término ICC, hasta ahora descriptivo (pensamiento que no está a nuestra disposición, pero puede volver a emerger si es enlazado con algo, hechos de la memoria), no sólo designa pensamientos latentes en general, sino

pensamientos con un cierto carácter **dinámico** (ICC permanente, síntomas neuróticos), aquellos que a pesar de su intensidad y su acción eficiente se mantienen alejados de la CC.

Tenemos un preconciente eficiente que sin dificultad pasa a la CC y un ICC eficiente que permanece ICC y parece estar cortado de la CC. Al producto de lo ICC eficaz le es imposible penetrar en la CC, para ello es necesario cierto esfuerzo. Si lo intentamos nosotros mismos recibimos el nítido sentimiento de una defensa que tiene que ser dominada; y si lo provocamos en otros recibimos indicios de resistencia. El pensamiento ICC es excluido de la CC por unas fuerzas que se contraponen a su aceptación mientras que no estorban a otros pensamientos, los preconcientes. Lo ICC es una fase regular e inevitable en los procesos que fundan nuestra actividad psíquica; todo acto psíquico comienza como ICC y puede permanecer o avanzar desarrollándose hasta la CC, según que tropiece o no con una resistencia. El distinguo entre actividad preconciente e ICC se establece después que ha entrado en juego la defensa.

Los sueños son un producto psíquico que se encuentra en las personas normales. Para su formación, los pensamientos fueron despertados por la actividad mental del día y retuvieron algo de su capacidad eficiente. Durante la noche esos pensamientos se conectan con los deseos ICC reprimidos. Estos pensamientos ICC pueden devenir otra vez eficientes y aflorar a la CC en forma de sueño.

Los pensamientos oníricos latentes no se diferencian en nada de los productos de nuestra actividad anímica CC ordinaria. Merecen el nombre de pensamientos preconcientes y de hecho pueden haber sido CC en algún momento de la vigilia. Pero de la conexión que por la noche establecieron con las aspiraciones ICC, fueron asimilados a estas últimas, rebajados al estado de unos pensamientos ICC y sometidos a las leyes por las cuales es regulada la actividad ICC. Estas leyes se distinguen en amplia medida de las que rigen a la actividad CC.

A falta de una expresión mejor y menos ambigua damos el nombre de "el ICC" al sistema que se da a conocer por el signo distintivo de ser ICC los procesos singulares que lo componen.

LO INCONSCIENTE.

II. La multivocidad de lo inconsciente y el punto de vista tópico.

La condición de inconsciente es sólo una marca de lo psíquico, abarca actos que son latentes, icc por algún tiempo (en lo demás no se diferencian de los cc) y procesos como los reprimidos, que si vinieran cc, contrastarían.

Un acto psíquico atraviesa dos fases de estado, en la primera, **fase dinámica** el acto psíquico es icc y pertenece al sistema icc; si a raíz del examen es rechazado por la censura, se le deniega el paso a la segunda fase; y se llama **reprimido**, permaneciendo icc. Pero si sale triunfante de este examen entra en la segunda, **fase descriptiva** y pasa a pertenecer al segundo sistema que llamaremos **cc**. No es aún cc sino susceptible de cc, puede ser un objeto de ella sin resistencia. Llamamos también al sistema cc, **preconciente**. El sistema prcc participa de las propiedades del sistema cc y la censura está en funciones en el paso del icc al prcc.

Pasaje de lo ICC a lo CC (de la representación) 2 hipótesis:

-**Tópica**: la fase cc de la representación significa una transcripción nueva de ella, situada en una nueva localidad psíquica, manteniéndose la originaria icc. Transcripciones diversas y separadas (en el sentido tópico) de un mismo contenido.

-**Funcional**: cambio de estado del mismo material en la misma localidad.

Con el primer supuesto tópico, se enlaza un divorcio tópico entre los sistemas icc y cc y la posibilidad de que una representación esté presente en dos lugares del aparato psíquico al mismo tiempo, y aun de que se traslade de un lugar a otro si no está inhibida por la censura.

Si comunicamos a un paciente una representación que reprimió, al principio no modifica su estado psíquico, no cancela la represión ni hace que sus consecuencias cedan por el hecho de que la representación antes icc ahora devenga cc. La cancelación de la represión no sobreviene hasta que la representación cc tras vencer las resistencias, entre en conexión con la huella mnémica icc. Sólo cuando esta última es hecha cc se consigue el éxito. Por tanto, para una consideración superficial parecería comprobado que representaciones cc e icc son diversas, y separadas en sentido tópico de un mismo contenido. Pero la reflexión muestra que la identidad entre la comunicación y el recuerdo reprimido es aparente. El tener-oído y el tener-vivenciado son diversas por más que contengan idéntico contenido.

III. Sentimientos inconscientes.

Una pulsión nunca puede pasar a ser objeto de la cc; sólo puede serlo la representación que es su representante.

Tampoco en el interior de lo icc puede estar representada si no es por la representación. Si la pulsión no se adhiriera a una representación ni saliera a la luz como estado afectivo, nada podríamos saber de ella.

Puede ocurrir que una moción de afecto sea percibida erradamente. Por la represión de su representante fue enlazada con otra representación, y así la cc la tiene por exteriorización de esta última. Llamamos icc a la moción afectiva originaria aunque su afecto nunca lo fue porque solo su representación fue reprimida. Los destinos del afecto pueden: persistir como tal, ser mudado en un monto de afecto diverso, o ser sofocado.

Tras la represión, la representación icc sigue existiendo en el interior del sistema lcc como formación real, mientras que ahí mismo al afecto icc no se le permite desplegarse. No hay tantos afectos icc como representaciones icc. Pero dentro del sistema icc puede haber formaciones de afecto que devienen cc.

Las representaciones son investiduras de huellas mnémicas, y los afectos y sentimientos corresponden a procesos de descarga cuyas exteriorizaciones últimas se perciben como sensaciones.

El sistema cc gobierna la afectividad y el acceso a la motilidad. La represión no sólo contiene la cc, sino el desarrollo del afecto y la puesta en marcha de la actividad muscular. El desprendimiento de afecto parte del sistema icc, en cuyo caso

tiene siempre el carácter de la angustia, por la cual son trocados todos los afectos reprimidos. La moción pulsional tiene que aguardar hasta encontrar una representación sustitutiva en el interior del sistema cc. Después el desarrollo del afecto se hace posible desde este sustituto cc, cuya naturaleza determina el carácter del afecto. En la represión se produce un divorcio entre el afecto y su representación.

IV. Tópica y dinámica de la represión.

La represión es un proceso que se cumple sobre representaciones en la frontera de los sistemas icc y prcc (cc). Se trata de una sustracción de investidura. La representación reprimida conserva su investidura ya que sigue produciendo efectos en el icc. A la representación se le sustrae la investidura prcc, y puede quedar: desinvertidura, recibir investidura del icc, o conservar la investidura icc que ya poseía. Por lo tanto hay: sustracción de investidura prcc, sustitución de la prcc por la icc, o conservación de investidura icc. El paso desde el sistema icc a uno contiguo acontece mediante un cambio de estado, una mudanza en la investidura.

El mecanismo de *sustracción de investidura* no funciona en la represión primordial ya que en ese caso la representación icc aún no ha recibido investidura alguna y no puede serle sustraída.

De este proceso de sustracción de libido no se advierte la razón por la cual la representación que sigue investida no intentaría penetrar al sistema prcc.

Tiene que haber otro proceso que en primer caso mantenga la represión (represión secundaria) y en segundo, cuide a la represión de su producción y permanencia (represión primordial). Es la *contrainvestidura* lo que posibilita esto, mediante la cual el sistema PRCC se protege de la representación ICC. Representa el gasto permanente de energía de una represión primordial, y garantiza su permanencia. En la represión primordial es el único mecanismo; en la secundaria se suma a la sustracción de investidura. Y posiblemente la investidura sustraída de la representación se aplique a la contrainvestidura. Investidura es lo mismo que libido al tratarse de destinos de la pulsión sexual.

Un tercer punto de vista además del dinámico y del tópic, es el *económico*, que aspira a perseguir los destinos de las magnitudes de excitación y a obtener una estimación por lo menos relativa de ellos.

Proceso de represión en las tres neurosis de transferencia: la primera fase de la *histeria de angustia* se trata de una moción de amor que demandaba transponerse al sistema prcc, pero la investidura prcc se le retiró y la icc fue descargada como angustia. La investidura Prcc fue volcada a una representación sustitutiva que se entregó por vía asociativa con la representación rechazada, y se sustrajo de la represión por su distanciamiento (sustituto por desplazamiento). La representación sustituta es para la Cc una contrainvestidura asegurándose contra la emergencia de la representación reprimida. Es de donde arranca el desprendimiento de afecto (en la fobia cuando ve al animal). Es el lugar de transmisión desde el icc al interior del cc y es una fuente autónoma de desprendimiento de *angustia*.

En la segunda fase la *contrainvestidura del sistema Cc ha llevado a la formación sustitutiva*. El proceso de la represión no está todavía concluido; tiene que inhibir el desarrollo de angustia que parte del sustituto (la tercera fase). Todo el entorno asociado de la representación sustitutiva es investido con una sensibilidad particular, y cualquier excitación dará un desarrollo de angustia, que es aprovechado como señal para inhibirse mediante la huida de la percepción. Este mecanismo no sirve contra la moción pulsional que alcanza a la percepción sustitutiva con su conexión con la representación reprimida. Solo empiezan a producir efectos cuando el sustituto ha tomado sobre sí la subrogación de lo reprimido. Cada acrecimiento de la moción pulsional, la muralla protectora que rodea a la representación debe ser trasladada un tramo más allá. Esa construcción es la fobia.

La tercera fase repite el *trabajo de la segunda en escala ampliada*. El sistema cc se protege ahora contra la activación de la representación sustitutiva mediante la contrainvestidura de su entorno. En general, los intentos de huida frente a las exigencias pulsionales son infructuosos, y el resultado de la huida fóbica sigue siendo, a pesar de todo, insatisfactorio.

Histeria de conversión: en la histeria de conversión, la *investidura pulsional* de la representación reprimida es traspuesta a la inervación del síntoma. El papel de la contrainvestidura que parte del sistema Cc es nítido en la histeria de conversión; sale a la luz en la formación del síntoma. La contrainvestidura es lo que selecciona aquel fragmento del representante psíquico de pulsión sobre el cual se permite concentrarse a toda la investidura de esta última. Ese fragmento escogido como síntoma satisface la condición de expresar tanto la meta desiderativa de la moción pulsional cuanto los afanes defensivos o punitivos del sistema cc; así es sobre investido y apoyado desde ambos lados, como sucede en el caso de la representación sustitutiva en la histeria de angustia. La fuerza de la represión se mide por la contrainvestidura gastada, y el síntoma no se apoya sólo en esta, sino, además, en la investidura pulsional condensada que le viene del sistema icc.

V. Las propiedades particulares del sistema lcc.

-El núcleo del lcc consiste en representantes de la pulsión que quieren descargar su investidura (mociones de deseo). Cuando pulsiones de metas distintas son activadas al mismo tiempo, no se cancelan, confluyen en una formación de meta intermedia, de un compromiso.

-Dentro del icc no existe la negación, duda ni certeza; la negación es un sustituto de la represión. Hay contenidos investidos con más o menos intensidad.

-Prevalece una movilidad mucho mayor de las intensidades de investidura. El *desplazamiento* permite a una representación entregar a otra toda su investidura, y la *condensación* tomar sobre sí la investidura de muchas otras, estos dos procesos son primarios. En cambio dentro del Prcc rige el proceso secundario.

-Los procesos del lcc son atemporales, no están ordenados ni se modifican por el transcurso del tiempo. La temporalidad es una forma de trabajo de la conciencia.

-No conocen un miramiento por la realidad. Están sometidos al principio de placer, su destino depende de la fuerza que posean y que cumplan con la regulación placer-displacer.

Los procesos ICC solo son observables bajo las condiciones del soñar y del análisis, momento en que los procesos prcc son llevados hacia atrás, a un estadio anterior, por obra de la regresión. Son susceptibles de existencia. El sistema Prcc presenta una inhibición de la proclividad a la descarga. Cuando el proceso traspasa de una representación a otra la primera tiene gran parte de su investidura. Desplazamientos y condensaciones como los del proceso primario están excluidos o son muy limitados. Dos estados diversos de la energía de la investidura: uno ligado, tónico y otro móvil, libre y proclive a la descarga.

Al sistema prcc le corresponde un comercio entre los contenidos de las representaciones a fin de que se influyen unas a otras, el ordenamiento temporal de ellas, la censura, el examen de realidad y el principio de realidad. La memoria cc depende del prcc, que se diferencia de las huellas mnémicas en que se fijan las vivencias del icc, y que corresponden a una transcripción particular.

VI. El comercio entre los dos sistemas.

El icc es susceptible de desarrollo y mantiene con el Prcc relaciones (cooperación). Se continúa en los llamados retoños, es asequible a las vicisitudes de la vida, influye de continuo sobre el Prcc y a su vez está sometido a influencias de este. Entre los retoños de las mociones pulsionales icc del carácter descrito, los hay que reúnen dentro de sí notas contrapuestas. Por una parte presentan una alta organización, están exentos de contradicción, han aprovechado todas las adquisiciones del sistema Cc y nuestro juicio los distinguirá apenas de las formaciones de este sistema.

VII. El discernimiento de lo inconsciente.

El sustituto del síntoma no se produce por referencia a la cosa, sino a la palabra, por la semejanza a la expresión lingüística. Toda vez que ambas, palabra y cosa, no coinciden, la formación sustitutiva mantiene la investidura de la representación-palabra (significante), pero no así la representación-cosa (significado). Estos son los dos la representación objeto está formado de ambas representaciones. Las representaciones-cosa consisten en la investidura de las huellas mnémicas derivadas de las imágenes mnémicas de las cosas.

La diferencia entre representaciones icc y prcc: no son diversas transcripciones de la misma cosa en lugares distintos, sino que la representación cc abarca la representación cosa más la correspondiente representación palabra; la icc es la representación cosa sola. El sistema icc contiene las investiduras de cosa de los objetos, que son las investiduras de objeto primeras y genuinas. El sistema prcc nace cuando esa representación cosa es sobre investida por el enlace con su correspondiente representación-palabra. Esto posibilita una organización psíquica más alta y el relevo del proceso primario por el secundario. La represión rehúsa la traducción en palabras de la representación rechazada. La representación no aprehendida en palabras, o el acto psíquico no sobre investido queda en el interior del icc, como algo reprimido.

Las representaciones-objeto provienen de la percepción, pero no pueden devenir conscientes por medio de sus restos, primero porque pensar se desenvuelve dentro de sistema tan distanciado de los restos de percepción originarios que no conserva nada de sus cualidad, necesita un refuerzo de cualidades nuevas; y también que mediante el enlace con palabras pueden proveerse de cualidad investiduras que no pudieron llevarse cualidad alguna de las percepciones porque correspondían a meras relaciones de las representaciones objeto. El enlace con la representación-palabra, entonces, posibilita pero no determina el devenir consciente.

Hay diferencias entre las neurosis de transferencia y la esquizofrenia. En el caso de la esquizofrenia se nos impuso el supuesto de que tras el proceso de la represión la libido quitada no busca un nuevo objeto, sino se recoge en el yo; aquí se resignan las investiduras de objeto y se reproduce un estado de narcisismo primitivo.

En la esquizofrenia se observa alteraciones del lenguaje, las frases sufren una desorganización sintáctica que son incompresibles.

TOTEM Y TABÚ.

5. El animal totémico es el sustituto del padre, estaba prohibido matarlo.

En el estado primordial de la sociedad humana hay un padre violento que se reserva todas las hembras y expulsa a los hijos varones cuando crecen. Un día los hermanos expulsados se aliaron, mataron y devoraron al padre para incorporar ciertos rasgos y apropiarse de su fuerza. El banquete totémico, la primera fiesta de la humanidad, sería la repetición y celebración recordatoria de aquella hazaña sobre la cual se fundaron las organizaciones sociales, limitaciones éticas y la religión.

Los hermanos estaban gobernados por los sentimientos *ambivalentes*, odiaban al padre que representaba un obstáculo para su necesidad de poder y exigencias sexuales, pero lo amaban y admiraban al mismo tiempo. Tras eliminarlo les produjo arrepentimiento y nació la *conciencia de culpa*. El muerto se volvió más fuerte de lo que fue en vida. Lo que él había impedido con su existencia, ellos mismos se lo prohibieron como *obediencia de efecto retardado*.

Declararon prohibida la muerte del sustituto del padre, el tótem, y renunciaron a las mujeres liberadas. Desde la conciencia de culpa del hijo crearon los tabúes del totemismo que coincidieron con los dos deseos reprimidos del complejo de Edipo. Uno, el *respeto del animal totémico*, y el otro, la *prohibición del incesto*. Si los hermanos querían vivir juntos no les quedó otra alternativa que establecer la prohibición del incesto con la cual renunciaba a las mujeres con tal de salvar la organización que los había hecho fuertes. El otro tabú que ampara la vida del animal totémico, creaba un contrato con el difunto que prometía amparo y providencia a cambio de honrar su vida, no repetir la hazaña.

Así se dio el pasaje desde la naturaleza a la cultura. La religión totemista nace de la conciencia de culpa de los hijos varones como un intento de apaciguar al padre mediante la obediencia de efecto retardado.

La *ambivalencia* paterna se continúa en la religión y en el totemismo. No sólo abarca arrepentimiento e intentos de reconciliación sino también el triunfo sobre el padre. La satisfacción de ello hace que se introduzca la fiesta conmemorativa del banquete totémico, en el cual se levantan las restricciones de la obediencia de efecto retardado y es obligatorio renovar el crimen del parricidio.

Los hermanos se aseguran a vida unos a otros (no repetirás el crimen con un hermano). La sociedad descansa en la culpa por el crimen; la religión en la conciencia de culpa.

6. El antiguo banquete totémico retorna en la forma originaria del sacrificio. El padre queda sustituido como Dios y como animal totémico. Existen múltiples vínculos entre dios y el animal sagrado. El tótem es un sustituto del padre. El animal fue la primera forma de sustitución del padre, y Dios una forma posterior en que el padre recuperaba su figura humana. Esto fue posible por la añoranza del padre, cuando a través del tiempo el vínculo cambió. Los hermanos se habían unido para el parricidio con el deseo de devenir igual al padre (en el banquete lo expresan por la incorporación de su sustituto). Pero tuvo que permanecer incumplido por los lazos fraternos. Con el tiempo crece la añoranza, y nace un ideal cuyo contenido es la plenitud de poder así como el apronte a someterle. Un individuo que se destaque animará estos sentimientos y el antiguo ideal del padre, y será proclamado Dios. Al introducir divinidades paternas, la sociedad sin padre se trasmundo en un régimen patriarcal. La familia restauró la antigua horda primordial y devolvió al padre un fragmento de sus anteriores derechos, pero la distancia con el padre primordial fue lo suficientemente grande para asegurar su permanencia, añoranza y perduración.

En la escena sacrificial ante el Dios, el padre se encuentra doblemente en el animal de sacrificio y en Dios que tienen dos significados: la actitud ambivalente hacia el padre, y la escena del avasallamiento se convierte en material de una figuración de su triunfo. Dios mata al animal que le está consagrado que es él mismo. Tampoco en el desarrollo de las religiones se extinguieron los dos factores pulsionales: la conciencia de culpa y su desafío.

CONFERENCIA 27º: LA TRANSFERENCIA.

Ciertos pacientes desarrollan un interés particular sobre el médico. Se trata de una **transferencia**, esta surge desde el comienzo del tratamiento y durante un tiempo es *impulsor* del trabajo. Mientras opera a favor del análisis no hace falta tomarla en cuenta. En estas condiciones el tratamiento progresa; el paciente comprende, profundiza, los recuerdos fluyen en abundancia, sorprende al médico el acierto de las interpretaciones que hace.

Pero cuando aparecen dificultades y el paciente dice que no se le ocurre nada más, es porque la transferencia se muda en resistencia. Modifica su relación con la cura bajo dos condiciones: la inclinación tierna se hizo muy fuerte, o cuando consiste en mociones hostiles.

Superamos la transferencia cuando demostramos al enfermo que sus sentimientos no provienen de la situación presente, sino que repiten lo que a él le ocurrió con anterioridad. La transferencia tierna u hostil se convierte en el mejor instrumento para la cura.

Cuando la cura se apodera del enfermo, toda la producción nueva de la enfermedad se concentra en la relación con el médico. Cuando la transferencia cobra esta significación, el trabajo con los recuerdos del enfermo queda olvidado. Se está tratando con una neurosis recién creada y recreada, que sustituye a la primera. Todos los síntomas abandonaron su significado originario e incorporaron un sentido nuevo, que consiste en un vínculo con la transferencia. Esta nueva neurosis coincide con acabar la enfermedad que se trajo a la cura.

El enfermo necesita de un *impulso* para vencer las resistencias y se vale de la relación con el médico. Si la transferencia es positiva le da autoridad al médico y a sus comunicaciones. Si es negativa no presta atención a lo que dice el médico. Los que adolecen de neurosis narcisistas no tienen capacidad de transferencia. Rechazan al médico con indiferencia. Y entonces no puede establecerse mecanismos de curación. En estos enfermos se resignó la investidura de objeto, trasponiéndose la libido de objeto en libido yoica.

SOBRE LA DINÁMICA DE LA TRANSFERENCIA.

Un sector de mociones libidinales recorrió el pleno desarrollo psíquico, disponible para la cc. Otra parte de estas mociones fueron demoradas en el desarrollo, apartadas de la cc y se desplegaron en la fantasía o permanecieron en lo icc. Si la necesidad de amor de alguien no está satisfecha por la realidad, se volcara hacia nuevas personas que aparezcan. Es normal que la investidura libidinal se vuelva hacia el médico. No solo se produjo transferencia desde lo cc sino también desde lo icc.

La transferencia se hace intensa bajo análisis y la resistencia es más fuerte al tratamiento. Cuando las asociaciones libres fallan (se niegan) es porque está bajo una ocurrencia relativa al analista.

En la introversión de la libido, disminuye el sector de la libido susceptible de cc y aumenta la que permanece icc. Se internó por el camino de la regresión y reanima los recuerdos infantiles. La introversión se produjo por una frustración de la satisfacción exterior. La libido disponible había estado bajo la atracción del icc, para liberarla es preciso vencer la atracción, cancelar la represión.

Si se persigue el síntoma hasta su raíz icc, hay una zona donde la resistencia se hace nítida y la ocurrencia que surja aparece como un compromiso entre sus requerimientos y los del trabajo de investigación. En este punto sobreviene la transferencia: algo del material es transferido sobre el psicoanalista, esa transferencia da una ocurrencia inmediata y se anuncia mediante una resistencia.

En la cura analítica la transferencia se presenta como el arma más poderosa de la resistencia. Hay dos tipos: una positiva: sentimientos tiernos, y una negativa: sentimientos hostiles. La positiva puede ser amistosa (susceptible de cc) y erótica (icc). La transferencia que puede resultar como resistencia de la cura es la negativa, o una positiva de mociones eróticas reprimidas.

La ambivalencia del sentimiento explica la habilidad de los neuróticos para poner sus transferencias al servicio de la resistencia. El enfermo actúa sus pasiones sin atender a la situación objetiva real. El médico quiere forzarlo a insertar esas mociones en la trama del tratamiento. La transferencia brinda el servicio de volver actuales y manifiestas las mociones de amor escondidas y olvidadas.

PUNTUALIZACIONES SOBRE EL AMOR DE TRANSFERENCIA.

Puede ocurrir que la paciente se muestre indócil, haya perdido interés por el tratamiento y no tenga respeto alguno por el médico.

El amor no conlleva ningún rasgo nuevo que brote de la situación presente, sino que se compone por entero de repeticiones y calco de reacciones anteriores, incluso infantiles. A partir de la transferencia se deberá descubrir la elección infantil de objeto y las fantasías.

La resistencia no crea al enamoramiento, lo encuentra y se sirve de él exagerándolo. Éste consta de reediciones de rasgos antiguos y repite reacciones infantiles. Esto constituye su carácter compulsivo. El amor de transferencia permite discernir con más nitidez su dependencia a estos modelos, se muestra menos flexible y modificable. La diferencia con el amor normal es que es provocado por la situación analítica, es empujado por las resistencias, y carece en alto grado del miramiento por la realidad objetiva, es menos prudente y cuidadoso, mas ciego.

SOBRE LA INICIACIÓN DEL TRATAMIENTO.

Cuando nos tropezamos con pacientes a los que no se les ocurre nada no se les debe indicar de lo que deben hablar. Esto es producto de la resistencia. Pueden confesar que se guardó algo, hizo a un lado pensamientos, o lo atareó la imagen de la habitación donde se encuentra. Todo lo que se anuda a la situación presente corresponde a una transferencia sobre el médico, la que prueba ser apta para la resistencia. Desde ésta se encuentra con rapidez el acceso al material patógeno. También los primeros síntomas o acciones casuales merecen un interés particular.

Mientras que las ocurrencias y comunicaciones afluyen sin detención, no hay que hablar de la transferencia. Sólo se hablará de ella cuando sea resistencia para la cura.

A su vez solo se comunicará al paciente el significado de la ocurrencia una vez que se haya establecido una transferencia operativa. No hará más que crear mayores resistencias cuanto mayores aciertos tenga.

RECORDAR, REPETIR, REELABORAR.

Al principio, en la catarsis breueriana, se enfocó el momento de la formación del síntoma. Se recordaba y abreaccionaba con auxilio del estado hipnótico. Luego se renunció a la hipnosis y se deducía aquello que el analizado no recordaba mediante las ocurrencias libres. Por último, en la técnica actual se estudia la superficie psíquica que el analizado presenta, mediante la interpretación, para comprender las resistencias y hacerlas cc. El médico pone en descubierto resistencias desconocidas del enfermo.

El olvido de escenas y vivencia se produce por un bloqueo. Los recuerdos encubridores son a las vivencias infantiles como el contenido manifiesto del sueño a los pensamientos latentes. El paciente recuerda algo que nunca pudo ser olvidado porque nunca se lo advirtió, no fue cc. No es posible despertar recuerdo de las vivencias infantiles que se expresaron con efecto retardado.

El analizado no recuerda nada de lo olvidado, sino que lo actúa. No lo reproduce como un recuerdo sino como acción, lo repite, sin saberlo. Durante el tratamiento no logra recordar, pero escenifica distintas situaciones de su vida. Esta compulsión de repetición es su manera de recordar. La transferencia es sólo una pieza de repetición. Mientras mayor sea la resistencia, más será sustituido el recordar por el actuar.

Durante el tratamiento repite todos sus síntomas. El repetir equivale a convocar un fragmento de la vida real, que puede ser peligroso. Este es el empeoramiento durante la cura.

Desde la introducción al tratamiento el enfermo cambia su actitud frente a la enfermedad: es preparado para la reconciliación con eso reprimido que se exterioriza en los síntomas. Al progresar la cura pueden conseguir la repetición mociones pulsionales nuevas, más profundas.

Para el médico el recordar sigue siendo la meta, aunque la repetición en acto no lo permita. El manejo de la transferencia es el principal recurso para transformar la repetición en un motivo para recordar. Sustituye la neurosis ordinaria a neurosis de transferencia, una enfermedad artificial y asequible, de la que es curado por análisis. Es también un fragmento del vivenciar real pero posibilitado por unas condiciones favorables.

Es preciso que una vez expuesta la resistencia, el enfermo pueda vencerla siguiendo el trabajo obedeciendo a la regla analítica. Sólo en la resistencia se descubren las mociones pulsionales reprimidas que la alimentan y de cuya existencia el paciente se convence. La reelaboración es la pieza de trabajo que produce el máximo efecto alterador sobre el paciente similar a la abreacción del tratamiento hipnótico.

TEÓRICO.

PULSIONES Y DESTINOS DE PULSIÓN.

Freud dice que las pulsiones difieren del instinto. Estos se diferencian en: **Estímulo**: proviene desde el exterior y es descargado hacia afuera mediante una acción. Es acorde al fin, opera de un solo golpe, se lo puede despachar mediante una única acción adecuada.

Pulsión: proviene del interior del cuerpo. Actúa como fuerza constante. No es posible huir de ella, esta necesidad, es cancelada por la satisfacción.

El SN es un aparato que quiere mantenerse exento de estímulos. Se rige por el *principio de placer*, es regulado por sensaciones de la serie placer/displacer, el sentimiento de displacer tiene que ver con un incremento del estímulo y el del placer con su disminución.

La *pulsión* aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo, como una medida de exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su relación con lo corporal.

-Por *esfuerzo* de una pulsión se entiende su factor motor, la suma de fuerza o empuje constante.

-La *meta* es la satisfacción que solo puede alcanzarse cancelando el estado de estimulación en la fuente de la pulsión. Esta meta permanece invariable.

-El *objeto* es aquello en o por lo cual puede alcanzarse su meta; no está enlazado con ella sino que se coordina sólo a consecuencia de su aptitud para posibilitar la satisfacción. La pulsión "rodea" al objeto, no se satisface en él. Puede ocurrir que el mismo objeto sirva simultáneamente a la satisfacción de varias pulsiones. Un lazo íntimo de la pulsión con el objeto se atribuye como *fijación* de aquella.

-Por *fuentes* se entiende aquel proceso somático, interior a un órgano o a una parte del cuerpo, cuyo estímulo es representado en la vida anímica por la pulsión.

La sexualidad no se debe comparar con las otras funciones del individuo, sus tendencias van más allá de él y tienen por contenido la producción de nuevos individuos. Dos concepciones del vínculo entre *yo* y la *sexualidad* coexisten con igual título. Para una (yoicas), el individuo es lo principal; está apegada a la sexualidad como una de sus funciones y a la satisfacción sexual como una de sus necesidades. Para la otra (sexual), el individuo es un apéndice temporario y transitorio del plasma germinal para las próximas generaciones.

Hay dos tipos de pulsiones: las pulsiones yoicas o de autoconservación y las sexuales. Las **pulsiones sexuales** son numerosas, brotan de múltiples fuentes orgánicas, al comienzo actúan con independencia unas de otras y sólo después se reúnen en una síntesis. La meta a qué aspira cada una de ellas es el logro de *placer de órgano*, solo tras haber alcanzado una síntesis cumplida entran al servicio de la *función de reproducción*, se las conoce como pulsiones sexuales. En su primera aparición se *apuntalan* en las pulsiones de conservación, de las que sólo poco a poco se desprenden. Una parte de ellas continúan asociadas toda la vida a las **pulsiones yoicas**, a las cuales proveen de componentes *libidinosos*. Los diferentes destinos que experimentan estas pulsiones a lo largo de su desarrollo pueden ser:

-El trastorno hacia lo contrario: se resuelve en dos procesos: la vuelta de una pulsión *de la actividad a la pasividad* (ej. sadismo-masoquismo y placer de ver-exhibición) y el *trastorno en cuanto al contenido*. El trastorno sólo atañe a las *metas* de la pulsión. El trastorno sólo atañe a las metas de la pulsión; la meta activa (mirar) es reemplazada por la pasiva (ser mirado).

-La vuelta hacia la persona propia: se nos hace más comprensible si pensamos que el masoquismo es sin duda un sadismo vuelto hacia el yo propio, y la exhibición lleva incluido el mirarse el cuerpo propio. Lo esencial en este proceso es entonces el cambio de vía del *objeto*, manteniéndose inalterada la meta.

-La represión

-La sublimación

El yo se encuentra originariamente, al comienzo mismo de la vida anímica, investido por pulsiones, y es en parte capaz de satisfacer sus pulsiones en sí mismo. Llamamos narcisismo a ese estado, y autoerótica a la posibilidad de satisfacción.

El mundo exterior en esa época no está investido con interés y es indiferente para la satisfacción. Por tanto, en ese tiempo el yo-sujeto coincide con lo placentero y el mundo exterior, con lo indiferente.

En la medida en que es autoerótico, el yo no necesita del mundo exterior, pero recibe de él objetos a consecuencia de las vivencias derivadas de las pulsiones de autoconservación del yo, y por tanto no puede menos que sentir por un tiempo como displacer ciertos estímulos pulsionales interiores.

Así, a partir del yo-realidad inicial, se muda en un *yo-placer* 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.

Con el ingreso del objeto en la etapa del narcisismo primario se despliegan también la segunda antítesis del amar: el odiar. La oposición amor-odio reproduce la polaridad placer-displacer. Luego que la etapa puramente narcisista es relevada por la etapa del objeto, placer y displacer significan relaciones del yo con el objeto. Cuando el objeto es fuente de sensaciones placenteras, se establece una tendencia motriz que quiere acercarlo al yo, incorporándose a él; entonces hablamos de la "atracción". A la inversa, cuando el objeto es fuente de displacer, una tendencia se afana en aumentar la distancia, sentimos la "repulsión" del objeto y lo odiamos.

En síntesis, los destinos de pulsión consisten en que las *mociones pulsionales son sometidas a las influencias de las tres grandes polaridades que gobiernan la vida anímica*. De estas tres grandes polaridades, la que media entre actividad y pasividad puede definirse como la *biológica*; la que media entre yo y mundo exterior, como la *real*; y, por último, la de placer-displacer, como la *económica*.

CONFERENCIA 6: PREMISAS Y TÉCNICA DE LA INTERPRETACIÓN.

“Existe un saber del que el hombre no sabe nada”. La prueba fue aportada desde los fenómenos hipnóticos. Un hombre era sometido al proceso, y cuando se despertaba parecía no saber nada de lo ocurrido durante el tiempo que transcurrió hipnotizado. El hipnotizador insistía en que el debía saberlo, y así es como recordaba primero entre brumas una vivencia que le había sido sugerida, después otro fragmento, el recuerdo se le hacía cada vez más nítido, y finalmente lo recordaba sin lagunas. Para él eran inaccesibles, no sabía que los sabía, creía que no lo sabía.

CONFERENCIA 9: LA CENSURA ONÍRICA.

Los deseos oníricos que quieren perturbarnos cuando dormimos nos son desconocidos, sólo mediante la interpretación del sueño podemos enterarnos de ellos, y el soñante desmiente su realidad, podemos definirlos como icc por el momento (precc).

Aquellos procesos de los que uno no sabe absolutamente nada desde hace mucho tiempo y quizá nunca ha sabido nada se los llama permanentemente icc.

CONFERENCIA 20: LA VIDA SEXUAL DE LOS SERES HUMANOS.

La *libido* es la fuerza en la cual se exterioriza la pulsión. Las primeras mociones sexuales del lactante se apuntalan en las funciones de *autoconservación*. Luego quiere repetir la acción de recepción de alimento sin pedir que se le vuelva a dar, ya que no está bajo la pulsión de hambre, sino que *chupetea* porque le da satisfacción. Aprende a separarlo de la condición de alimento, y solo queda su *ganancia de placer*. La excitación de la boca y los labios es la ganancia de placer, las llamamos zonas erógenas. Designamos como sexual al placer alcanzado mediante el chupeteo.

El mamar el pecho satisface las dos grandes necesidades vitales; es el punto de partida de toda vida sexual, el modelo inalcanzado de toda satisfacción sexual posterior. El pecho es el primer objeto de la pulsión sexual, importante para todo hallazgo posterior de objeto. Luego es sustituido por una parte de su propio cuerpo (pulgar, lengua) y en las exploraciones de su propio cuerpo descubre sus zonas genitales excitables, con lo cual halla el camino del chupeteo al onanismo.

Los dos caracteres de la sexualidad infantil son la *apuntalados* en la satisfacción de las grandes necesidades orgánicas y el carácter autoerótico, busca y encuentra sus objetos en el cuerpo propio. Lo mismo sucede con la excreción. Pero el mundo exterior se le aparece como un poder inhibitor de sus aspiraciones de placer, ya que debe expeler sus excrementos cuando los otros lo determinan. Se le declara que todo lo relacionado a la función es indecente. Por primera vez debe intercambiar placer por dignidad social. Sus heces las aprecia y le es difícil separarse, y son el primer regalo para aquellas personas a quienes quiere.

CONFERENCIA 21: DESARROLLO LIBIDINAL Y ORGANIZACIONES SEXUALES.

Las *pulsión sexual* tiene desde el principio un *objeto* y lo retienen como en la pulsión de apoderamiento (sadismo) y pulsiones de ver y de saber. Otras anudadas a una determinada zona del cuerpo, lo tienen solo al comienzo, mientras se apuntalan en funciones no sexuales y lo resignan cuando se desligan de estas. El primer objeto de los componentes orales de la pulsión sexual es el *pecho materno*, con el fin de la nutrición del lactante. En el acto del chupeteo se vuelven autónomos los componentes eróticos que se satisfacen al mamar; el objeto se abandona y se sustituye por un lugar del cuerpo propio. La pulsión oral se vuelve autoerótica, como desde el comienzo lo son las pulsiones anales y las otras pulsiones erógenas. El resto del desarrollo tiene dos metas: primero, abandonar el autoerotismo, permutar de nuevo el objeto situado en cuerpo propio por un objeto ajeno y segundo, unificar los diferentes objetos de las pulsiones singulares, sustituirlos por un objeto único. Esto solo puede lograrse cuando dicho objeto único es a su vez un cuerpo total, parecido al propio.

Cuando en la infancia, antes de que ocurra el periodo de latencia, el proceso alcanza cierto cierre, el objeto hallado resulta ser casi idéntico al primer objeto de la pulsión placentera oral, ganado por apuntalamiento. Llamamos a la *madre* el *primer objeto de amor*. De amor hablamos, cuando traemos al primer plano el aspecto anímico de las aspiraciones sexuales y empujamos al segundo plano los requerimientos pulsionales de *carácter corporal* o “*sexual*” que están en la base. A esta elección de la madre como objeto de amor se anuda todo lo que ha adquirido importancia en las neurosis bajo el nombre de “*complejo de Edipo*”.

CONFERENCIA 22º: ALGUNAS PERSPECTIVAS SOBRE EL DESARROLLO Y LA REGRESIÓN. ETIOLOGÍA.

La *función libidinal* recorre un largo camino de desarrollo. Es posible que partes de ella queden retrasadas en estadios anteriores del desarrollo, por más que otras puedan haber alcanzado la meta. Una demora así de una aspiración parcial en una etapa anterior debe llamarse *fijación*.

En un desarrollo como éste, las partes que han avanzado pueden revertir, en un movimiento de retroceso, hasta una de esas etapas anteriores; a esto lo llamamos *regresión*. Hay dos clases de regresiones: retroceso a los primeros objetos investidos por la libido (incestuosos) y retroceso de toda la organización sexual a estadios anteriores.

Fijación y regresión no son independientes entre sí. Mientras más fuertes sean las fijaciones, tanto más la función esquivar las dificultades externas mediante una regresión hasta aquellas fijaciones.

Esto se opone a la *movilidad de la libido* (indeterminada en cuanto a sus objetos y susceptible de cambiarlos). Conflicto patógeno se libra entre las pulsiones yoicas y las pulsiones sexuales. Las **pulsiones de autoconservación** son más fácilmente educables, “*aprenden temprano a plegarse al apremio de la vida*”. Las **pulsiones sexuales** no conocen

ningún apremio del objeto; se apuntalan parasitariamente en otras funciones corporales y se satisfacen autoeróticamente en el cuerpo propio.

CINCO CONFERENCIAS SOBRE EL PSICOANÁLISIS (IV).

El análisis siempre se remonta a la infancia donde se produjeron los sucesos que comandaron la posterior contracción de la enfermedad. Las mociones de deseo reprimidas formaron síntomas. Estas mociones de deseo son sexuales.

El niño tiene sus *pulsiones* y quehaceres sexuales desde el comienzo. Obedece a la *ganancia de sensaciones placenteras*, independientemente de la función de *reproducción*. La principal fuente de *placer sexual* infantil proviene de la excitación de ciertos lugares del cuerpo estimulables denominados *zonas erógenas*. En esta etapa la satisfacción es *autoerótica*, como por ejemplo el chupeteo, mamar o la excitación masturbatoria de los genitales, etc.

Luego se exteriorizan los quehaceres pulsionales teniendo a otro como objeto. Estas pulsiones se presentan en pares de opuestos: activas y pasivas (el placer de infligir dolor y su pasivo; el placer de ver y exhibir). Otros quehaceres sexuales del niño caen bajo el punto de vista de la *elección de objeto*, cuyo asunto principal es una persona ajena que debe su originario valor a unos miramientos de la *pulsión de autoconservación*. Estas pulsiones experimentan una síntesis: las pulsiones singulares se subordinan al imperio de la zona genital, y la elección de objeto esfuerza hacia atrás el autoerotismo, de modo que ahora la *pulsión sexual* se satisface en la *persona amada*. Antes de la pubertad, se imponen represiones de ciertas pulsiones y se establecen diques anímicos como la vergüenza, el asco y la moral que las mantienen a modo de guardianes.

Todo proceso de desarrollo puede ser inhibido, retardado o discurrir incompletamente. Puede suceder que no todas las pulsiones parciales se sometan a la zona genital; si una de aquellas pulsiones permanece independiente, se produce luego lo que llamamos una *perversión* y que puede sustituir la meta sexual normal por la suya propia.

La predisposición a las *neurosis* deriva de un deterioro en el desarrollo sexual. En las neurosis se rastrean los mismos componentes pulsionales que en las perversiones pero que fueron reprimidos, y pudieron afirmarse en lo íc. Una exteriorización hiperintensa de estas pulsiones en épocas muy tempranas lleva a una fijación que constituye un punto débil. Si la función sexual tropieza con obstáculos se abrirán brechas en la represión por los lugares en los que hubo fijaciones infantiles.

El niño toma a un miembro de la pareja parental como objeto de sus deseos eróticos. El hijo varón desea reemplazar al padre y la niña a la madre. Estos vínculos despiertan no sólo sentimientos tiernos, sino también hostiles. Esto es prontamente reprimido pero sigue ejerciendo efectos desde lo inconsciente. El deseo infantil al que se le opone la barrera del incesto, con todas sus ramificaciones constituye el complejo nuclear de todas las neurosis.

Durante la época en que es gobernado por el complejo nuclear no reprimido aún, su actividad intelectual está al servicio de los intereses sexuales. Empieza a investigar de dónde vienen los niños y alcanza ciertas *teorías sexuales infantiles*, más adelante deberá suspender su trabajo por infructuoso. Las teorías que produce serán determinantes para la conformación de carácter y contenido de su eventual neurosis.

La libido fijada en objetos de su primera elección, los padres, debe ser deslizada a personas ajenas en la época de elección definitiva del objeto.