



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Psicología

UNA VERSIÓN FREUDIANA DE SALUD-ENFERMEDAD

TESIS COLECTIVA

Que para obtener el título de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Presentan

CLAUDIA NORA AVILES MARTÍNEZ

Y

NURIA RODRÍGUEZ ESCOBAR

Dirigida por

MTRO. JAIME LEDESMA LEDESMA

QUERÉTARO, QRO., MAYO DE 2001

No Adq. ~~7763757~~

No. Título _____

Clas. 150.1952

A958u

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO



UNA VERSIÓN FREUDIANA DE SALUD-ENFERMEDAD

TESIS COLECTIVA

**QUE COMO PARTE DE LOS REQUISITOS PARA
OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN**

PSICOLOGÍA CLÍNICA

PRESENTAN

CLAUDIA NORA AVILES MARTÍNEZ

Y

NURIA RODRÍGUEZ ESCOBAR

DIRIGIDA POR

MTRO. JAIME LEDESMA LEDESMA

**CENTRO UNIVERSITARIO
QUERÉTARO, QUERÉTARO, MÉXICO
2001**

I N D I C E

NOTA INTRODUCTORIA	1
--------------------------	---

PRIMERA PARTE

CAPITULO I. BREVE RECORRIDO HISTORICO	3
--	---

CAPITULO II. LA DIFERENCIA ENTRE SALUD Y ENFERMEDAD	30
--	----

CAPITULO III. PILARES QUE SOSTIENEN LA VERSION DE SALUD-ENFERMEDAD	33
---	----

3.1. SEXUALIDAD	34
-----------------------	----

3.2. SUEÑO	39
------------------	----

3.3. PULSION	45
--------------------	----

3.4. LIBIDO	52
-------------------	----

3.5. CULTURA	55
--------------------	----

CAPITULO IV. LA PSICOSIS COMO REPRESENTANTE DE LA ENFERMEDAD MENTAL	61
--	----

SEGUNDA PARTE

CAPITULO V.

LA MORAL EN OCCIDENTE Y LA SALUD ENFERMEDAD	63
5.1. ARISTOTELES Y EL TERMINO MEDIO	64
5.1.1. LA RAZON VS LO INCONCIENTE	67
5.2. KANT Y EL IMPERATIVO CATEGORICO	69
5.2.1. EL AMOR PRACTICO VS EL MALESTAR EN LA CULTURA ...	73

CAPITULO VI.

LA BUSQUEDA DE LA FELICIDAD	77
6.1. LA VIRTUD	78
6.2. LA RAZON PURA PRACTICA	80
6.3. LA SATISFACCION SUSTITUTIVA	82

CAPITULO VII.

LACAN Y LA ETICA DEL PSICOANALISIS	85
--	----

<i>CONCLUSIONES</i>	87
---------------------------	----

<i>BIBLIOGRAFIA</i>	88
---------------------------	----

NOTA INTRODUCTORIA

La presente tesis se divide en dos partes, la primera de ellas contiene un breve recorrido histórico del desarrollo de los planteamientos de Sigmund Freud acerca de la enfermedad mental, en particular de la neurosis.

De este recorrido histórico se desprenden, tanto, una versión freudiana de salud-enfermedad mental, donde se aprecia que no existe una frontera clara entre lo sano y lo enfermo; como una serie de temáticas, que se consideran pilares que sostienen la versión de salud-enfermedad que se propone dentro de esta tesis, se trata de temáticas recurrentes dentro de la obra de Sigmund Freud.

Del trabajo realizado dentro de esta parte, se desprende la psicosis como arquetipo de la enfermedad mental, dentro de esta versión de salud enfermedad.

La segunda parte trata de la Moral en Occidente, retomando el hecho de que la salud o enfermedad se manifiesta en acciones o costumbres de los seres humanos. Para ahondar en esta relación entre salud-enfermedad y ética se hace necesario un acercamiento a la moral en occidente, que es la que predomina en nuestra cultura. Para hablar de esta relación con la ética debemos hacer un acercamiento a la misma, para lo cual se retoma a Aristóteles y a Manuel Kant, como dos de los filósofos más representativos en el abordaje de la ética. En esta parte, también, presentamos aspectos que, desde la teoría freudiana se contraponen a estas éticas.

No obstante las diferencias entre la ética y el psicoanálisis freudiano, ambos coinciden en un punto: la felicidad, como propósito de la vida humana. Cada autor tiene sus propios planteamientos con relación a este tema, los cuales pueden ser tomados como opciones, o senderos, por los cuales se puede acceder a la felicidad.

Puesto que tanto la filosofía como el psicoanálisis se han interesado en el tema de la felicidad, se tratará de vislumbrar una posible relación entre la búsqueda de la felicidad y la salud-enfermedad.

En el último capítulo presentamos a Jacques Lacan, pues él retoma tanto planteamientos de la ética como del psicoanálisis freudiano para proponer una ética del psicoanálisis.

CAPITULO I. BREVE RECORRIDO HISTORICO.

Primero presentaremos un breve recorrido histórico de la obra de Sigmund Freud, con relación al concepto de salud enfermedad, a fin de extraer una versión sobre salud-enfermedad.

En estudios sobre la histeria (1893-95), Sigmund Freud habla de que la escisión de grupos psíquicos propicia la ocasión de enfermar; la persona ha experimentado un trauma psíquico, cuyo recuerdo puede entrar en el gran complejo de la asociación, insertándose junto a otras vivencias y es rectificado por otras representaciones. El recuerdo del trauma no esta a disposición del enfermo, se encuentra ausente de la memoria, o están presentes en ella de manera muy sumaria.

“La abreacción no es, empero, el único modo de tramitación de que dispone el mecanismo psíquico normal de la persona sana cuando ha experimentado un trauma psíquico. Su recuerdo aunque no se le abreccione, entra en el gran complejo de la asociación, se inserta junto a otras vivencias que acaso lo contradicen, es rectificado por otras representaciones”¹.

Da cuenta de la existencia del mecanismo psíquico normal de la persona sana.

¹ FREUD, SIGMUND: *Estudios sobre la histeria (1895-93)*, en Sigmund Freud Obras Completas. T. II. (Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976) Pág. 34.

“...los enfermos no disponen de estos recuerdos como disponen del resto de su vida. Al contrario estas vivencias están completamente ausentes de la memoria de los enfermos en su estado psíquico habitual, o están aún presentes solo de manera en extremo sumaria”².

“...la escisión de grupos psíquicos es por así decir, un proceso normal en el desarrollo de los adolescentes, y bien se comprende que su posterior recepción dentro del yo proporcione una ocasión aprovechada con harta frecuencia de perturbación psíquica”³.

La escisión pese a ser un rasgo de la enfermedad, es un proceso normal.

Para 1894 en “Las neuropsicosis de defensa”, planteaba la existencia de un conflicto psíquico:

“Pues bien; esos pacientes por mí analizados gozaron de salud psíquica hasta el momento que sobrevino un caso de inconciliabilidad en su vida de representaciones, es decir, hasta que se le presentó a su yo una vivencia, una representación, una sensación que despertó un afecto tan penoso que la persona decidió olvidarla, no confiando en poder solucionar con su yo mediante un trabajo de pensamiento, la contradicción que esa representación inconciliable le oponía”⁴.

Deja abierta la posibilidad de existencia de una predisposición patológica que no necesariamente es idéntica a una degeneración personal o hereditaria; pues existen personas que permanecen sanas ante las mismas influencias psíquicas, ante las cuales los pacientes por él analizados sufrieron diversas reacciones patológicas que provocaron diferentes cuadros patológicos. Desde este punto de vista la predisposición patológica consistiría en la aptitud para provocar mediante aquel empeño voluntario uno de estos estados, todos los cuales se conectan con una escisión de conciencia⁵.

² FREUD, SIGMUND: *Estudios sobre la histeria, (1895-93)*. Op. Cit. T. II. Pág. 35.

³ FREUD, SIGMUND: *Ibidem* Pág. 149.

⁴ FREUD, SIGMUND: *Las neuropsicosis de defensa (1894)*, Op. Cit. T. III. Pág. 49

⁵ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 49-50

Propone asimismo una explicación sobre la génesis del síntoma neurótico:

“...me he formado una opinión que acaso en las abstracciones psicológicas usuales se podría expresar así: la tarea que el yo defensor se impone, tratar como <<non arrivée>> (no acontecida) la representación inconciliable, es directamente insoluble para él; una vez que la huella mnémica y el afecto adherido a la representación están ahí, ya no se les puede extirpar. Por eso equivale a una solución aproximada de esta tarea lograr convertir esta representación intensa en una débil, arrancarle el afecto, la suma de excitación que sobre ella gravita. Entonces esta representación débil dejará de plantear exigencias al trabajo asociativo, empero, la suma de excitación divorciada de ella tiene que ser aplicada a otro empleo”⁶.

En 1896 en el Manuscrito K. Las neuropsicosis de defensa, contempla la posibilidad de que la abreacción no se realice con éxito:

“Existen cuatro tipos y muchas formas. Solo puedo establecer una comparación entre histeria y neurosis obsesiva y una forma de paranoia. Tienen diversas cosas en común. Son abreacciones patológicas de estados afectivos psíquicos normales: del conflicto (histeria), del reproche (neurosis obsesiva), de la mortificación (paranoia), del duelo (amentia alucinatoria aguda). Se distinguen de estos afectos por no llevar a tramitación alguna, sino al daño permanente del yo. Sobrevienen en las mismas ocasiones que sus afecto-modelo, toda vez que la ocasión cumpla además dos condiciones: que sea de índole sexual y suceda en el período anterior a la madurez sexual (condiciones de la sexualidad y del infantilismo)”⁷.

Habla de la existencia de una tendencia defensiva normal, la cual se vuelve nociva cuando se dirige contra representaciones que puedan desprender un displacer nuevo también siendo recuerdos, y se abre la posibilidad de que con efecto retardado, un recuerdo produzca un desprendimiento más intenso que en su momento la vivencia correspondiente.

⁶ FREUD, SIGMUND: *Las neuropsicosis de defensa (1894)*. Op. Cit. T. III. Pág. 50

⁷ FREUD, SIGMUND: *Manuscrito K. Las neuropsicosis de defensa (1896)*. Op. Cit. T. I. Pág. 260

Freud pone como condición para quedar libre de una neurosis de defensa, que no se produzca antes de la pubertad ninguna irritación sexual importante.

También plantea la existencia de una fuente independiente de desprendimiento de displacer que pueda originar las percepciones de asco y prestar fuerza a la moral. Pero con un nivel de libido suficientemente alto no se siente asco, y la moral es superada.

Con relación a la trayectoria de las neurosis de represión, en general, esta es siempre la misma:

“1) La vivencia sexual (o la serie de ellas) prematura, traumática, que ha de reprimirse. 2) Su represión a raíz de una ocasión posterior que despierta su recuerdo y así lleva a la formación de un síntoma primario. 3) Un estadio de defensa lograda, que se asemeja a la salud salvo en la existencia del síntoma primario. 4) El estadio en que las representaciones reprimidas retornan, y en la lucha entre estas y el yo forman síntomas nuevos, los de la enfermedad propiamente dicha; o sea, un estadio de nivelación, de avasallamiento o de curación deforme”⁸.

Y complementa:

“Las diferencias principales entre las diversas neurosis se muestran en el modo en que las representaciones reprimidas retornan; otras se muestran en el modo de la formación de síntoma y del curso. El carácter específico de las diversas neurosis reside, empero, en como es llevada a cabo la represión”⁹.

introduce un nuevo elemento, la represión, y en ella hace recaer toda la explicación de la neurosis.

⁸ FREUD, SIGMUND: *Manuscrito K. Las neuropsicosis de defensa (1896)*. Op. Cit. T. I. Pág. 262

⁹ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 263

En 1896 en "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa", habla del trauma infantil de índole sexual como una predisposición a la enfermedad. La predisposición a la histeria puede determinarse por efecto póstumo del trauma infantil sexual. Las representaciones devienen de una vivencia sexual infantil, la neurastenia y la neurosis de angustia son efectos inmediatos de noxas sexuales. Las causas productoras de neurastenia y neurosis de angustia, desempeñan algunas veces, de manera simultánea el papel de causas de la neurosis de defensa, los traumas infantiles constituyen el fundamento para la neurastenia.

En "La herencia y la etiología de la neurosis" de 1896, continúa hablando del trauma infantil como un acontecimiento precoz que está representado en el caso por una multitud de síntomas y rasgos particulares.

En la "Carta 55. Correspondencia con Fliess. 11 de enero de 1897. Comenta que:

"Condición para que haya psicosis en lugar de neurosis (es decir, amnesia o psicosis confusional, psicosis de avasallamiento, como la ha descrito antes) parece ser que se produzca un abuso sexual antes del primer término (plazo) intelectual, o sea antes que el aparato psíquico esté terminado en su primera forma (antes de los quince meses o del año y medio). Eventualmente que el abuso sea tan temprano que tras las vivencias posteriores se escondan todavía estas, a las que de tiempo en tiempo se pueda recurrir"¹⁰.

Donde se observa que sigue explicando la etiología ya no solo de la neurosis, sino también de la psicosis, a partir de una vivencia sexual temprana.

En 1898 en "La sexualidad en la etiología de la neurosis", Freud se concentra más en la vida sexual como fuente de las causas de la neurosis. "Por medio de ahondadas indagaciones he llegado en los últimos años al discernimiento de que unos factores de la vida sexual constituyen las causas más próximas y de mayor sustantividad práctica en todos los casos de afección neurótica"¹¹.

¹⁰ FREUD, SIGMUND: *Carta 55. Correspondencia con Fliess. 11 de enero de 1897*. Op. Cit. T. I. Pág. 280-1

¹¹ FREUD, SIGMUND: *La sexualidad en la etiología de las neurosis (1898)*. Op. Cit. T. III. Pág. 257

El examen de las neurastenias permite descubrir en ellas factores etiológicos pertenecientes a la vida sexual, que son consabidos para los enfermos, que pertenecen al periodo de la vida que comienza con la madurez gnesica (presente). Por otro lado la etiología de las psiconeurosis se sitúa siempre en lo sexual, por medio de un rodeo se toma noticia de esta etiología y se concibe que el enfermo no sabe decir nada de ella. Pues, los sucesos que están en la base de las psiconeurosis corresponden a una época pasada de la vida, de la primera infancia, por lo cual se entiende que el enfermo los haya olvidado.

En "La interpretación de los sueños" de 1900, con relación a la salud enfermedad introduce la existencia de la dificultad de diferenciar lo normal de lo anormal, cuando se habla del simbolismo onírico:

"Ahora bien, si la investigación psicoanalítica no establece entre la vida normal y neurótica diferencias de principio, sino solo cuantitativas, el análisis de los sueños donde tanto en los sanos cuanto en los enfermos operan de igual modo los complejos reprimidos, muestra la plena identidad de mecanismos como el simbolismo. Y aun los sueños despreocupados de personas sanas suelen contener un simbolismo mucho más simple, transparente y característico que los de las personas neuróticas, en quienes el rigor con que opera la censura y la más acusada desfiguración onírica resultante suelen traer por consecuencia un simbolismo torturado, oscuro y difícil de interpretar"¹².

El simbolismo onírico permite una ligera diferenciación entre personas sanas y personas neuróticas. También en este artículo habla de los sistemas del aparato psíquico y de la formación del síntoma en función del deseo inconsciente:

¹² FREUD, SIGMUND: *La interpretación de los sueños (1900)*. Op. Cit. T. V. Pág. 378

“Si existe un sistema del icc –o algo análogo a él para nuestras elucidaciones–, entonces el sueño no puede ser su única exteriorización; todo sueño será cumplimiento de deseo, pero tiene que haber, además de los sueños; otras formas anormales de cumplimiento de deseo. Y en realidad, la teoría de todos los síntomas psiconeuróticos culmina en una sola tesis: también ellos tienen que ser concebidos como cumplimientos de deseos de lo inconsciente”¹³.

Agrega que el síntoma es doblemente determinado, como la expresión de un deseo inconsciente realizado y un deseo preconciente que se cumple mediante el mismo síntoma. El síntoma histérico se engendra, por la coincidencia en una sola expresión, de los cumplimientos de dos deseos opuestos provenientes de diferentes sistemas psíquicos.

Más adelante habla de la salud psíquica con relación a la tarea de la psicoterapia, esta tarea consiste en procurar a los procesos inconscientes una tramitación y un oído, al someter al inconsciente al imperio del preconciente.

En “Análisis de la fobia de un niño de cinco años” de 1909; insiste en que la frontera entre lo normal y anormal no se puede establecer tajantemente: “Muchos individuos pasan continuamente de la clase de los sanos a la de los enfermos nerviosos, y otro en número menor recorren el camino inverso”¹⁴. Dejando abierta la posibilidad de sanar o curar.

Para 1901, “Psicopatología de la vida cotidiana”, el tema central es las acciones fallidas, casuales y sintomáticas, que se presentan tanto en personas sanas como en enfermas; estas son equiparables a los síntomas neuróticos, dicha equiparación da como resultado dos tesis: que la frontera entre normalidad y anormalidad es fluctuante y que todos somos un poco neuróticos. Se observan elementos que al cobrar un sentido no permiten establecer una diferencia tajante entre sano y enfermo.

¹³ FREUD, SIGMUND: *La interpretación de los sueños (1900)*. Op. Cit. T. V. Pág. 560

¹⁴ FREUD, SIGMUND: *Análisis de la fobia de un niño de cinco años (1909)*. Op. Cit. T. X. Pág. 116

De "El método psicoanalítico de Freud" de 1904, con relación a la tarea de la cura se puede extraer lo siguiente:

"Así como salud y enfermedad no se diferencian por principio, sino que solo están separados por umbrales de sumación determinables en la práctica, no puede postularse para el tratamiento ninguna otra meta que una curación práctica para el enfermo, el restablecimiento de su capacidad de rendimiento y de goce"¹⁵.

En 1905 (1904) aparece "Sobre psicoterapia" aquí había de que la contracción de la neurosis no se circunscribe únicamente a la privación y la abstinencia sexuales, estas son solo algunos de los factores que participan en el mecanismo de la neurosis; otro factor que también entra en juego es la represión, que se manifiesta como su incapacidad para amar.

En el caso Dora (1901), publicado en 1905 con el título de "Fragmento de análisis de un caso de histeria", se define a la persona histérica como sigue: "...yo llamaría histérica sin vacilar, a toda persona sea o no capaz de producir síntomas somáticos, en quien una ocasión de excitación sexual provoca predominantemente o exclusivamente sentimientos de displacer"¹⁶.

Más adelante plantea que las fuerzas impulsoras para la formación de síntomas histéricos, provienen de las mociones perversas inconscientes y de la sexualidad normal reprimida, afirma que todos los psiconeuróticos son personas con inclinaciones perversas, reprimidas, devenidas inconscientes en el transcurso del desarrollo. Además que las fantasías inconscientes de los psiconeuróticos presentan el mismo contenido que las acciones de los perversos. "Las psiconeurosis son por así decir, el negativo de las perversiones"¹⁷.

¹⁵ FREUD, SIGMUND: *El método psicoanalítico de Freud (1904)*. Op. Cit. T. VII. Pág. 240-41

¹⁶ FREUD, SIGMUND: *Fragmento de análisis de un caso de histeria, 1905 (1901)*. Op. Cit. T. VII. Pág. 27

¹⁷ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 46-47

Consideraba en este artículo a los fenómenos patológicos como la práctica sexual de los enfermos y a la sexualidad como la clave para el problema de las psiconeurosis, así como de las neurosis en general¹⁸.

Para 1905 publica "Tres ensayos de teoría sexual" donde opinaba que las mociones de la vida sexual son las menos dominadas por las actividades superiores del alma, incluso en las personas normales; que quien es mentalmente anormal en algún otro aspecto (social o ético) lo es por lo regular también en su vida sexual; no obstante varios de los anormales en su vida sexual en los demás aspectos de su vida se sujetan a la norma, es decir que han recorrido el desarrollo de la cultura humana. En este sentido, en el campo de la vida sexual, se encuentra con dificultades cuando se pretende trazar un límite preciso entre lo que es una variación dentro de una amplitud fisiológica y los síntomas patológicos. Define el carácter patológico de la perversión de la siguiente manera, considerando que son varios los elementos para considerar una perversión como patológica:

"Si la perversión no se presenta junto a lo normal (meta sexual y objeto) cuando circunstancias favorables la promueven y otras desfavorables impiden lo normal, sino que suplantán (verdrängen) y sustituyen a lo normal en todas las circunstancias, consideramos legítimo casi siempre juzgarla como un síntoma patológico; vemos este último por tanto, en la exclusividad y en la fijación de la perversión"¹⁹.

En el año de 1907 publicó "El delirio y los sueños en la Gradiva de W. Jensen"(1906), continua haciendo una diferenciación entre lo normal y lo patológico: "...la frontera entre los estados anímicos llamados normales y patológicos es en parte convencional, y en lo que resta es tan fluida que probablemente cada uno de nosotros la atravesase varias veces en el curso de un mismo día"²⁰. Tomando en cuenta la existencia de los actos fallidos y los sueños se justifica esta aseveración.

¹⁸ FREUD, SIGMUND: *Fragmento de análisis de un caso de histeria, 1905 (1901)*. Op. Cit. T. VII. Pág. 100

¹⁹ FREUD, SIGMUND: *Tres ensayos de teoría sexual (1905)*. Op. Cit. T. VII. Pág. 146-47

²⁰ FREUD, SIGMUND: *El delirio y los sueños en la Gradiva de W. Jensen, 1907 (1906)*. Op. Cit. Pág. 37

Para 1908 aparece "La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna". Donde afirma que la cultura tiene un influjo nocivo al sofocar la vida sexual de los pueblos, al guiarse por una particular moral sexual cultural. Por un lado las neurosis reunidas bajo el nombre de neurastenia pueden ser producidas por ciertos influjos nocivos para la vida sexual, donde se puede inferir con frecuencia, en el cuadro clínico, la etiología sexual. Por otro lado en las psiconeurosis, (que comprenden histeria, neurosis obsesiva, etc.) la causación es menos transparente, pero el procedimiento psicoanalítico ha permitido discernir los síntomas, son psicógenos, es decir, dependen de unos complejos de representaciones inconscientes (reprimidas), poseen un contenido sexual, brotan desde las necesidades sexuales, insatisfechas figurando para el enfermo como una satisfacción sustitutiva. En conclusión considera a todos los factores que entorpecen la vida sexual como unos factores patógenos, tanto para las neurosis, como para las neuropsicosis. Complementa de la siguiente manera.

"Dada una pulsión sexual intensa, pero perversa son posibles dos desenlaces. El primero, que no hemos de seguir considerando, es aquel en que los factores permanecen perversos y tienen que soportar las consecuencias de su desviación respecto del nivel cultural. El segundo caso es, con mucho, el más interesante; consiste en que bajo el influjo de la educación y de los reclamos sociales se alcanza, si, una sofocación de las pulsiones perversas, pero una sofocación tal que sería mejor calificarla de fracasada. Es verdad que las pulsiones sexuales inhibidas ya no se exteriorizan como tales: en esto consiste el éxito; pero se exteriorizan de otras maneras igualmente nocivas para el individuo y lo vuelven tan inepto para la sociedad como la misma satisfacción inalterada de aquellas pulsiones que se sofocaron; y en esto consiste el fracaso del proceso, fracaso que a la larga supera con creces al éxito. Los fenómenos sustitutivos que aquí emergen a consecuencia de la sofocación de lo pulsional constituyen lo que describimos como nerviosidad, en especial como psiconeurosis. Los neuróticos son aquella clase de seres humanos que en virtud de una organización refractaria solo han conseguido bajo el influjo de los reclamos culturales, una sofocación aparente y en progresivo fracaso, de sus pulsiones, y que por eso solo con gran gasto de fuerzas, con un empobrecimiento interior, pueden costear su trabajo de colaboración en las obras de la cultura, o aun de tiempo en tiempo se ven precisados a suspenderlo en calidad de enfermos. Ahora bien he calificado a las

neurosis como lo “negativo” de las perversiones porque en ellas, tras la represión, las mociones perversas se exteriorizan desde lo inconsciente anímico, y porque contienen, en estado “reprimido” las mismas inclinaciones que los perversos positivos”²¹.

En “La novela familiar de los neuróticos” 1909(1908), pone como una condición de la normalidad el que el individuo se pueda desasir de la autoridad parental, operación sumamente necesaria, aunque dolorosa, en cierta medida ha sido llevada a cabo por los hombres normales.

En “Cinco conferencias sobre psicoanálisis” 1910(1909), habla de los afectos y de la enfermedad como consecuencia del bloqueo a una salida normal para los afectos. Considerando como normal que una parte de la excitación anímica sea expresada en emociones.

En la conferencia 2 habla de la represión y su relación con la enfermedad:

“...mediante la indagación de los histéricos y otros neuróticos llegamos a convencernos de que en ellos ha fracasado la represión de la idea entramada con el deseo insoportable. Es cierto que la han puisionado afuera de la conciencia y del recuerdo, ahorrándose en apariencia una gran suma de displacer, pero la moción de deseo reprimida perdura en lo inconsciente, al acecho de la oportunidad de ser activada; y luego se las arregla para enviar dentro de la conciencia una forma sustitutiva, desfigurada y vuelta irreconocible, de lo reprimido, a la que pronto se anudan las mismas sensaciones de displacer que uno creyó ahorrarse mediante la represión. Esa formación sustitutiva de la idea reprimida – el síntoma– es inmune a los ataques del yo defensor y en vez de un breve conflicto surge un padecer sin término en tiempo”²².

²¹ FREUD, SIGMUND: *La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna (1908)*. Op. Cit. T. IX. Pág. 171

²² FREUD, SIGMUND: *Cinco conferencias sobre psicoanálisis; conferencia 2, 1910 (1909)*. Op. Cit. T. XI. Pág. 23-24

En la conferencia 3, Freud insiste en la importancia de los sueños, al considerarlos semejantes y emparentados con las creaciones de la enfermedad mental.

La conferencia 5 contiene una explicación de cómo se enferma un individuo:

“Vemos que los seres humanos enferman cuando a consecuencias de obstáculos externos o de un defecto interno de adaptación se les deniega la satisfacción de sus necesidades eróticas en la realidad. Vemos que luego se refugian en las enfermedades para hallar con su auxilio una satisfacción sustitutiva de lo denegado. Discernimos que los síntomas patológicos contienen un fragmento del quehacer sexual de la persona o su vida sexual íntegra, y hallamos en el mantenerse alejados de la realidad la principal tendencia, pero también el principal perjuicio de la condición de enfermo. Sospechamos que la resistencia de nuestros enfermos a la curación no es simple, sino compuesta de varios motivos. No sólo el yo del enfermo se muestra renuente a resignar las represiones (esfuerzo de suplantación) mediante las cuales ha escapado a sus disposiciones originarias, sino que tampoco las pulsiones sexuales quieren renunciar a su satisfacción sustitutiva mientras sea incierto que la realidad les ofrezca algo mejor”²³.

La enfermedad es, de algún modo, el ejercicio sexual del enfermo, al que no quiere renunciar, en tanto en el mundo exterior no encuentre una satisfacción superior a la que obtiene por la vía de la enfermedad.

También presenta una definición de enfermedad, donde se manifiesta que ésta ofrece una posibilidad de satisfacción inmediata:

²³ FREUD, SIGMUND: *Cinco conferencias sobre psicoanálisis: conferencia 5, 1910 (1909)*. Op. Cit. T. XI. Pág. 45

“La huida desde la realidad insatisfactoria a lo que nosotros llamamos enfermedad a causa de su nocividad biológica, pero que nunca deja de aportar al enfermo una ganancia inmediata de placer, se consume por la vía de la involución (regresión), el regreso a fases anteriores de la vida sexual que en su momento no carecieron de satisfacción”²⁴.

Para 1910 en “Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci”, se evidencia una posición más firme en relación a que no existe una separación tajante entre salud y enfermedad (normal y neurótico):

“Ya no creemos que salud y enfermedad, normal y neurótico, se separen entre sí tajantemente, ni que unos rasgos neuróticos deban apreciarse como prueba de una inferioridad general. Hoy sabemos que los síntomas neuróticos son formaciones sustitutivas de ciertas operaciones de represión que hemos consumado en el curso de nuestro desarrollo desde el niño hasta el hombre de cultura; que todos producimos esas formaciones sustitutivas, y que sólo su número, su intensidad y su distribución justifican el concepto práctico de la condición de enfermo y la inferencia de una inferioridad constitucional”²⁵.

Además expresa su postura respecto que la enfermedad o rasgos de enfermedad, no bastan para considerar al enfermo como un ser inferior.

Dentro de “Sobre los tipos de contracción de neurosis” de 1912, dice que la predisposición neurótica se puede localizar en la historia del desarrollo de la libido. Propone cuatro factores de contracción de neurosis: frustración, fijación, inhibición del desarrollo, acrecentamiento libidinal. Cada caso es diferente y varios los factores que intervienen en la neurosis. Añade que:

²⁴ FREUD, SIGMUND: *Cinco conferencias sobre psicoanálisis; conferencia 5, 1910 (1909)*. Op. Cit. T. XI. Pág. 45

²⁵ FREUD, SIGMUND: *Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci (1910)*. Op. Cit. T. XI Pág. 122

"...si abarco en un solo conjunto los enfermos de cuyo análisis ahora me ocupo, no puedo sino comprobar que ninguno de ellos realiza puro uno de los cuatro tipos de contracción de enfermedad. Hallo en todos un poco de frustración eficaz junto a una parte de incapacidad para adecuarse a la exigencia de la realidad; el punto de vista de la inhibición del desarrollo, que coincide con la rigidez de las fijaciones, cuenta para todos, y además, según acabamos de consignarlo, en ningún caso estamos autorizados a desdeñar la significatividad de la cantidad libidinal. Mas todavía: averiguo que en varios de ellos la enfermedad salió a la luz por oleadas, con intervalos de salud entre una y otra, y cada una de tales oleadas admite ser reconducida a un diverso tipo de ocasionamiento"²⁶

En 1913 en "Introducción a Oskar Pfister"; habla de los síntomas patológicos como formaciones sustitutivas de inclinaciones malas, inviables, las condiciones para que estos síntomas se presenten, se dan en la infancia y la juventud.

La morai contribuye a la causación de la enfermedad; se tiene que hacer un juicio para calificar a una inclinación de mala.

En "Introducción del narcisismo" de 1914; continua equiparando al sueño con la enfermedad, argumentando que ambos implican un retiro narcisista de las posiciones libidinales sobre la persona propia, en ambos se pueden encontrar alteraciones en la distribución de la libido como consecuencia de una alteración en el yo.

En las "Conferencias de introducción al psicoanálisis" de 1916, en la conferencia 5, considera al sueño como un síntoma neurótico, que se presenta en todas las personas sanas y no únicamente como la mejor preparación para el estudio de la neurosis.

²⁶ FREUD, SIGMUND: *Sobre los tipos de contracción de neurosis (1912)*. Op. Cit. T. XII. Pág. 244-45

En "Conferencias de introducción al psicoanálisis" de 1917, en la conferencia 20 explica lo que son las perversiones. Son el modo normal de vida sexual de ciertos individuos, donde se presentan ciertas inclinaciones independientes de determinadas circunstancias pasajeras que actúan como condiciones favorecedoras.

En la conferencia 21, establece con relación a la sexualidad normal y perversa: "No hay entre la sexualidad perversa y la normal mas diferencia que la diversidad de las pusiones parciales dominantes y, por tanto, de las metas sexuales"²⁷.

Es decir, que las conductas perversas dejan de serlo en tanto se integren en la reproducción del acto sexual normal.

Dentro de esa misma conferencia afirma que los deseos que forman los sueños son frecuentemente, de naturaleza perversa. Todos los hombres tienen sueños perversos incestuosos y asesinos por lo que deduce que incluso los que hoy son normales han recorrido la vía de desarrollo que pasa por las perversiones y las investiduras de objeto del complejo de Edipo, la cual es la vía normal del desarrollo²⁸.

En la conferencia 22 insiste en diferenciar regresión y represión, y establece el nexo entre fijación y regresión; encontramos que:

"Los seres humanos contraen una neurosis cuando se les quita la posibilidad de satisfacer su libido, vale decir, por una "frustración", según la expresión que se utilice; y sus síntomas son justamente el sustituto de la satisfacción frustrada (denegada). Desde luego esto no quiere decir que toda frustración de la satisfacción libidinosa provoque una neurosis en quien la sufre, sino meramente que el factor de la frustración se registra en todos los casos de neurosis investigados. Esa aseveración no esta destinada a revelar todo el secreto de la etiología

²⁷ FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis: conferencia 21, (1917)*. Op. Cit. T. XVI. Pág. 294

²⁸ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 308

de la neurosis, sino que solo destaca una condición importante e indispensable”²⁹.

La frustración o insatisfacción es una condición importante de la enfermedad,

En la misma conferencia dice que los seres humanos solo pueden tolerar un grado limitado de libido insatisfecha.

“La plasticidad o libre movilidad de la libido en modo alguno se ha conservado intacta en todos, y la sublimación nunca puede tramitar sino una cierta porción de la libido prescindiendo de que a muchas personas se les ha concedido en escasa medida la capacidad de sublimar”³⁰.

Formula la etiología de las neurosis así: la fijación libidinal es el factor interno (predisponente), y la frustración es el factor externo (accidental).

Además de las pulsiones sexuales, existen otras pulsiones no sexuales, llamadas pulsiones yoicas, el conflicto patógeno se da entre estas dos clases de pulsiones, es decir, es un conflicto entre el yo y la sexualidad. Concluye la idea con:

“Por este camino averiguamos que el tercer factor de la etiología de la neurosis, la inclinación al conflicto, depende tanto del desarrollo del yo como del de la libido. Así se ha completado nuestra intelección de la causación de las neurosis. Primero, tenemos su condición más general, la frustración; después, la fijación de la libido, que la empuja en determinadas direcciones, y, en tercer lugar, la inclinación al conflicto, proveniente del desarrollo del yo, que ha rechazado esas mociones libidinales”³¹.

En la conferencia 28 encontramos una definición de neurótico:

²⁹ FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis; conferencia 22, (1917)*. Op. Cit. T. XVI. Pág. 314.

³⁰ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 315

³¹ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 320

“El neurótico es incapaz de gozar y de producir (rendir); de lo primero, porque su libido no esta dirigida a ningún objeto real, y de lo segundo, porque tiene que gastar una gran proporción de su energía restante en mantener a la libido en el estado de represión (desalojo) y defenderse de su asedio. Sanaría si el conflicto entre su yo y su libido tocase a fin, y si su yo pudiera disponer de nuevo de su libido”³².

Dentro de la misma conferencia continua comentando sobre la salud y la enfermedad con relación al sueño:

“Sería absurdo dar razón a los sueños de los neuróticos de una manera que no valiera también para los normales. Tenemos que decir entonces que la diferencia entre la neurosis y la salud vale solo para el día; no se continua en la vida onírica. Nos vemos precisados a trasladar también a los hombres sanos una cantidad de supuestos que en el neurótico se obtienen a raíz de la trabazón entre sueños y sus síntomas. No podemos poner en entredicho que también la persona sana posee en su vida anímica lo único que posibilita tanto la formación del sueño como la del síntoma: debemos inferir que también ella ha realizado represiones y hace un cierto gasto para mantenerlas, que su sistema del inconsciente oculta mociones reprimidas, aunque investidas de energía, y que una parte de su libido, ya no esta disponible para su yo. Por tanto la persona sana es virtualmente neurótica, pero el sueño parece ser el único síntoma que ella es capaz de formar. Y en verdad si sometemos a un examen más preciso su vida de vigilia, descubrimos – lo cual refuta aquella apariencia– que esta vida supuestamente sana esta surcada por innumerables formaciones de síntoma aunque mínimos y carentes de importancia práctica”³³.

Más adelante sigue definiendo la diferencia entre salud nerviosa y neurosis:

³² FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis; conferencia 28, (1917)*. Op. Cit. T. XVI. Pág. 413

³³ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 416

“La diferencia entre salud nerviosa y neurosis se circunscribe, pues, a lo práctico, y se define por el resultado, a saber, si le ha quedado a la persona en medida suficiente la capacidad de gozar y de producir. Probablemente se reconduzca a proporción relativa entre los montos de energía que han quedado libres y los ligados por represión, y es de índole cuantitativa no cualitativa”³⁴.

Para 1924 publica “El sepultamiento del Complejo de Edipo”, en el cual hace referencia a la resolución del complejo de Edipo como una frontera, nunca muy tajante entre lo normal y lo patológico; pues si el yo no logra resolver el complejo de Edipo y solo lo reprime, este permanecerá inconsciente en el ello y posteriormente manifestará su efecto patógeno.

En 1926 en “Pueden los legos ejercer el análisis” habla de la neurosis como el resultado de un conflicto entre el ello y el yo:

“...el yo ha hecho el intento de sofocar de manera inapropiada ciertos sectores del ello, ha fracasado y el ello a tomado su venganza. La neurosis es entonces la consecuencia de un conflicto entre el yo y el ello, conflicto en que el yo entra, como lo muestra la indagación a fondo, que quiere atenerse enteramente a su obediencia al mundo exterior real. La oposición corre entre el mundo exterior y el ello, y el yo entra en conflicto con su ello porque, fiel a su esencia más íntima, toma partido por el mundo exterior. Empero repare usted en que no es el hecho de este conflicto el que crea la condición de la enfermedad – puesto que tales oposiciones entre realidad y ello son inevitables, y una de las tareas permanentes del yo es mediar entre ellas–, sino la circunstancia de que el yo se ha servido de recursos insuficientes de la represión para zanjar el conflicto. Ahora bien, a su vez esto se debe a que el yo no estaba desarrollado y era impotente en la época en que se le planteó la tarea”³⁵.

³⁴ FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis; conferencia 28, (1917)*. Op. Cit. T. XVI. Pág. 416

³⁵ FREUD, SIGMUND: *¿Pueden los legos ejercer el análisis? (1926)*. Op. Cit. T. XX. Pág. 189-90

Dice que un número grande de niños pasa en su desarrollo por una clara fase neurótica, afirma que la neurosis infantil no es la excepción, sino la regla. En la mayoría de los casos ese período neurótico de la infancia se supera de manera espontánea, abre la interrogante sobre las posibles repercusiones de esa neurosis infantil en las personas sanas. Pero en cambio en el caso de los neuróticos nunca falta el nexo con la enfermedad infantil, la cual no necesita haber sido demasiado llamativa en su momento³⁶.

Introduce el papel que el superyó juega en el decurso de la enfermedad.

“Ya colige usted que el superyó es el portador de aquel fenómeno que llamamos “conciencia moral”. Interesa mucho para la salud anímica que el superyó se haya conformado de manera normal, o sea, se haya devenido lo suficiente impersonal. Es lo que no ha ocurrido en el caso del neurótico, cuyo Complejo de Edipo no experimentó la trasmudación correcta. Su superyó sigue contraponiéndose siempre a su yo como el padre severo al hijo, y su moralidad se afirma de manera primitiva: el yo se hace castigar por el superyó. La enfermedad es utilizada como un medio de ese <<autocastigo>>, el neurótico se ve forzado a comportarse como si lo gobernara un sentimiento de culpa que, para satisfacerse, precisara de la enfermedad en calidad de castigo”³⁷.

Nuevamente aparece la moralidad, manifiesta en la conciencia moral, como un elemento importante en el desarrollo de la enfermedad.

Habla del yo como el punto esencial de la neurosis, ya que no es capaz de mediar entre el ello y la realidad, debido a su debilidad se ha retirado de sectores pulsionales del ello, cuyas consecuencias son limitaciones, síntomas, y formaciones reactivas³⁸.

³⁶ FREUD, SIGMUND: *¿Pueden los legos ejercer el análisis? (1926)*. Op. Cit. T. XX. Pág. 202

³⁷ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 208-9

³⁸ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 226

En 1924 en el artículo “Neurosis y psicosis” Freud plantea la diferencia fundamental entre neurosis y psicosis: “La neurosis es el resultado de un conflicto entre el yo y su ello, en tanto que la psicosis es el desenlace análogo de una similar perturbación entre los vínculos entre el yo y el mundo exterior”³⁹.

En “El malestar en la cultura” de 1930, habla de un sentimiento inconsciente de culpa, que se presenta como una necesidad inconsciente de castigo, que en la mayoría de los casos permanece inconsciente.

“...según hemos aprendido, los síntomas de la neurosis son esencialmente satisfacciones sustitutivas de deseos sexuales incumplidos. En el curso del trabajo analítico nos hemos enterado, para nuestra sorpresa, de que acaso toda neurosis esconde un monto de sentimiento de culpa inconsciente, que a su vez consolida los síntomas por su aplicación del castigo. Entonces nos tienta formular este enunciado: cuando una aspiración pulsional sucumbe a la represión, sus componentes libidinosos son traspuestos en síntomas, y sus componentes agresivos, en sentimiento de culpa”⁴⁰.

En 1931 dentro de “Tipos libidinales”, sintetiza sus ideas sobre la neurosis.

“Las condiciones etiológicas de la neurosis, como es sabido, no se disciernen todavía con certeza. Los ocasionamientos de la neurosis son frustraciones y conflictos internos, conflictos entre las grandes instancias psíquicas, conflictos dentro de la economía libidinal a consecuencia de la disposición bisexual, entre los componentes pulsionales eróticos y agresivos. En cuanto qué es lo que vuelve patógenos a estos procesos que pertenecen al decurso psíquico normal, la psicología de las neurosis esta empeñada en averiguarlo”⁴¹.

Engloba los conflictos que dan lugar a la enfermedad, aseverando, que son elementos del decurso psíquico normal.

³⁹ FREUD, SIGMUND: *Neurosis y psicosis* (1924). Op. Cit. T. XIX. Pág. 155

⁴⁰ FREUD, SIGMUND: *El malestar en la cultura* (1930). Op. Cit. T. XXI. Pág. 134

⁴¹ FREUD, SIGMUND: *Tipos libidinales* (1931). Op. Cit. T. XXI. Pág. 222

Aún en 1932 en “Mi contacto con Josef Popper-Lynkeus”, defendía la importancia del estudio de los sueños. Tanto los normales y los neuróticos, como los psicóticos, presentan sueños.

“El sueño, la desfiguración onírica, es entonces la expresión de un compromiso, el testimonio del conflicto entre las mociones y los afanes inconciliables entre sí de nuestra vida anímica. Y no olvidemos que el mismo proceso, el mismo juego de fuerzas que nos explica el sueño del durmiente normal nos proporciona la clave para comprender todos los fenómenos neuróticos y psicóticos”⁴².

En “Análisis terminable e interminable” de 1937, dice que la etiología de todas las neurosis es mixta,

“...o se trata de pulsiones hiperintensas, esto es, refractarias a su domeñamiento por el yo, o del efecto de unos traumas tempranos, prematuros, de los que un yo inmaduro no puede enseñorearse. Por regla general hay una acción conjugada de ambos factores, el constitucional y el accidental. Mientras más intenso sea el primero, tanto más un trauma llevará a la fijación y dejará como secuela una perturbación del desarrollo; y cuanto más intenso el trauma tanto, más seguramente exteriorizará su perjuicio, aun bajo constelaciones pulsionales normales”⁴³.

La pulsión juega el principal papel en el decurso de la enfermedad. La pulsión es una fuerza que impulsa al aparato psíquico a la actividad, y que busca satisfacción, a fin de rebajar la tensión que su insatisfacción provoca.

En la nota 11 de ese mismo artículo dice que: “Es que la salud sólo se puede describir en términos metapsicológicos por referencia a unas proporciones de fuerzas entre las instancias del aparato anímico por nosotros discernidas, o si se prefiere, inferidas, conjeturadas”⁴⁴.

⁴² FREUD, SIGMUND: *Mi contacto con Josef Popper-Lynkeus (1932)*. Op. Cit. T. XXII. Pág. 206

⁴³ FREUD, SIGMUND: *Análisis terminable e interminable (1937)*. Op. Cit. T. XXIII. Pág. 223

⁴⁴ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 228

Mas adelante dice que en cualquier momento de la vida, a causa de influjos accidentales (nuevos traumas, frustraciones impuestas, etc.) puede sobrevenir un refuerzo pulsional, lo cual explica que personas hasta entonces normales devengan neuróticas, puesto que el domeñamiento de las pulsiones logrado antes cuando estas eran menos intensas, ahora fracasa. Lo cual demuestra el papel de la intensidad pulsional en la causación de la enfermedad⁴⁵.

Dentro de este artículo expone su opinión sobre la persona normal con relación a la alteración del yo.

“Cada persona normal lo es sólo en promedio, su yo se aproxima al del psicótico en esta o aquella pieza, en grado mayor o menor, y el monto del distanciamiento respecto de un extremo de la serie y de la aproximación al otro nos servirá provisionalmente como una medida de aquello que se ha designado, de manera tan imprecisa, <<alteración del yo>>”⁴⁶.

En 1939 dentro de “Moisés y la religión monoteísta” destaca dos puntos con relación a los fenómenos neuróticos: la fijación al trauma y compulsión de repetición, y que los síntomas poseen naturaleza compulsiva. Opina que “La inhibición e incapacidad de vivir de las personas gobernadas por una neurosis es un factor muy sustantivo de la sociedad humana, y es lícito discernir ahí la expresión directa de su fijación a una temprana pieza de su pasado”⁴⁷.

En este artículo considera los fenómenos de formación del síntoma como el retorno de lo reprimido, argumentando lo siguiente:

⁴⁵ FREUD, SIGMUND: *Análisis terminable e interminable (1937)*. Op. Cit. T. XXIII. Pág. 228-29

⁴⁶ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 237

⁴⁷ FREUD, SIGMUND: *Moisés y la religión monoteísta (1939)*. Op. Cit. T. XXIII. Pág. 73-74

“Debido a la vivencia se eleva una demanda pulsional que pide satisfacción. El yo rehusa esta última, sea porque lo paralice la magnitud de la demanda, sea por discernir en ella un peligro. De esos dos fundamentos, el primero es el originario; ambos desembocan en la evitación de una situación de peligro. El yo se defiende del peligro mediante el proceso de la represión. La moción pulsional es inhibida de algún modo, y es olvidada la ocasión, junto con las percepciones y representaciones pertinentes. Sin embargo, el proceso no concluye con esto: o la pulsión ha conservado su intensidad, o rehace sus fuerzas, o es despertada por una nueva ocasión. Renueva entonces su demanda, y como aquello que llamamos la cicatriz de la represión le mantiene cerrado el camino hacia la satisfacción normal, se facilita en alguna parte, por un lugar débil, otro camino hacia la satisfacción llamada <<sustitutiva>>, que ahora sale a la luz como un síntoma sin que la aquiescencia del yo, pero también sin que el yo entienda de que se trata. Todos los fenómenos de la formación del síntoma pueden describirse con buen derecho como <<retorno de lo reprimido>>. Ahora bien su carácter saliente es la vasta desfiguración que lo retornante ha experimentado por comparación con lo originario”¹⁸.

En “Esquema del Psicoanálisis” 1940 (1938) explica la enfermedad con relación a los vasallajes del yo, y por un debilitamiento relativo o absoluto del yo; cuando las exigencias del ello y el superyó son demasiado fuertes logran disminuir y alterar la organización del yo al grado de alterar su vínculo con la realidad objetiva. Un ejemplo es el sueño, cuando el yo cae en una psicosis bajo el influjo del mundo interior. La enfermedad agrava conforme se altera el vínculo con la realidad.

Equipara al sueño con la psicosis:

“El sueño es, pues, una psicosis, con todos sus despropósitos, formaciones delirantes y espejismos sensoriales que ella supone. Por cierto que una psicosis de duración breve, inofensiva hasta encargada de una función útil; es introducida con la aquiescencia de la persona y un acto de su voluntad le pone término. Pero es, con todo una psicosis, y en ella aprendemos que incluso una alteración tan profunda de la

¹⁸ FREUD, SIGMUND: *Moisés y la religión monoteísta* (1939). Op. Cit. T. XIII. Pág. 122

vida anímica puede ser deshecha, puede dejar sitio a la función normal”⁴⁹.

En este mismo artículo encontramos finalmente una versión de salud-enfermedad; comienza hablando del aparato psíquico y que las neurosis y psicosis son expresiones de las perturbaciones funcionales del aparato. Da cuenta de los resultados de sus indagaciones:

“Las neurosis no tienen (a diferencia, por ejemplo de las enfermedades infecciosas) causas patógenas específicas. Sería ocioso buscar en ellas unos excitadores de la enfermedad. Mediante transiciones fluidas se conectan con la llamada <<norma>>, y, por otra parte, es difícil que exista un estado reconocido como normal en que no se puedan rastrear indicios de rasgos neuróticos. Los neuróticos conllevan más o menos las mismas disposiciones (constitucionales) que los otros seres humanos, vivencian lo mismo, las tareas que tienen que realizar no son tan diversas”⁵⁰.

Cuestiona por qué la vida de los neuróticos conlleva más sensaciones displacenteras, angustia y dolores, y el mismo contesta con lo siguiente:

“A unas desarmonías cuantitativas hay que imputar la insuficiencia y el padecer de los neuróticos. En efecto, la causación de todas las plasmaciones de la vida humana han de buscarse en la acción recíproca entre predisposiciones congénitas y vivencias accidentales. Y bien, cierta predisposición puede ser constitucionalmente demasiado fuerte o demasiado débil, cierta aptitud estar atrofiada o no haberse plasmado en la vida de manera suficiente; y, por otra parte, las impresiones y vivencias externas pueden plantear a los seres humanos individuales demandas de diversa intensidad, y lo que la constitución de uno es capaz de dominar puede ser todavía para otro una tarea demasiado pesada. Estas diferencias cuantitativas condicionarán la diversidad de desenlace”⁵¹.

⁴⁹ FREUD, SIGMUND: *Esquema del psicoanálisis, 1940 (1938)*. Op. Cit. T. XXIII. Pág. 173

⁵⁰ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 183

⁵¹ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 183-84

Complementando su explicación de esta manera:

“Enseguida hemos de decirnos, sin embargo, que esta explicación no es satisfactoria. Es excesivamente general, explica demasiado. La indicada etiología vale para todos los casos de pena, miseria y parálisis anímicas, pero no todos esos estados pueden llamarse neuróticos. Las neurosis tienen caracteres específicos son una miseria de índole particular. Así, por fuerza esperaremos hallar para ellas unas causas específicas o bien podemos formarnos una representación de que entre las tareas que la vida anímica debe dominar hay algunas en las que es fácil fracasar, de suerte que esto derivaría la particularidad de los a menudo muy asombrosos fenómenos neuróticos, sin que nos viéramos precisados a retractarnos de nuestras aseveraciones anteriores. Si es correcto que las neurosis no se distancian de la norma en nada esencial, su estudio promete brindarnos unos valiosos aportes para el conocimiento de esa norma. De tal modo, quizá descubramos los <<puntos débiles>> de toda organización normal”⁵².

Deja en claro que no hay una diferencia esencial entre las neurosis y la normalidad, las neurosis se considerarían como los puntos débiles de la normalidad.

Para la génesis de la neurosis se conjugan, principalmente dos factores, la naturaleza pulsional y la época de la vida, que tienen bastante que ver entre sí, pero demandan un abordaje por separado.

Más adelante se enfoca sobre la separación entre lo normal y anormal:

“Pero permanezcamos, en principio, en la psicología: hemos discernido que el deslinde de la norma psíquica respecto de la anormalidad no se puede trazar científicamente, de suerte que a ese distingo debe adjudicársele solo un valor convencional, a despecho de su importancia práctica. Con ello hemos fundado el derecho a comprender la vida anímica normal desde sus perturbaciones, lo cual no sería lícito si esos

⁵² FREUD, SIGMUND: *Esquema del psicoanálisis, 1940 (1938)*. Op. Cit. T. XXIII. Pág. 184

estados patológicos, neurosis y psicosis tuvieran causas específicas que obraran al modo de unos cuerpos extraños”⁵³.

En este momento de su obra sigue preponderando el estudio de los sueños, como el elemento, cuya función útil le proporcionó la clave para entender las enfermedades anímicas permanentes y dañinas para la vida. Finalmente explica la enfermedad en función de un aflojamiento del vínculo del yo con el mundo exterior.

“Si hasta aquí tuvimos que insistir una y otra vez en que el yo debe su génesis, así como los más importantes de sus caracteres adquiridos, al vínculo con el mundo exterior real, estamos ya preparados para el supuesto de que los estados patológicos del yo, en los que el vuelve a acercarse en grado máximo al ello, se fundan en una cancelación o en un aflojamiento de este vínculo con el mundo exterior. Con esto armoniza muy bien lo que la experiencia clínica nos enseña: la ocasión para el estallido de una psicosis es que la realidad objetiva se ha vuelto insoportablemente dolorosa, o bien que las pulsiones han cobrado un refuerzo extraordinario, lo cual a raíz de las demandas rivales del ello y el mundo exterior, no puede menos que producir el mismo efecto en el yo. El problema de la psicosis sería sencillo y transparente si el desasimiento del yo respecto de la realidad objetiva pudiera consumarse sin dejar rastros. Pero, al parecer, esto solo ocurre rara vez, quizá nunca. Aun en el caso de estados que se han distanciado de la realidad efectiva del mundo exterior como ocurre en una confusión alucinatoria (amentia), uno se entera, por la comunicación de los enfermos tras su restablecimiento de que en un rincón de su alma, según su propia expresión, se escondía en aquel tiempo una persona normal, la cual, como un observador no participante dejaba pasearse frente a sí al espectro de la enfermedad. No sé si sería lícito suponer que es así en general pero puedo informar algo semejante sobre otras psicosis de trayectoria menos tormentosa”⁵⁴.

⁵³ FREUD, SIGMUND: *Esquema del psicoanálisis, 1940 (1938)*. Op. Cit. T. XXIII. Pág. 197

⁵⁴ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 203

En este artículo, uno de los últimos publicados, en particular en los párrafos citados, condensa, gran parte de sus ideas ya expuestas con anterioridad con relación a la salud y la enfermedad. Llama la atención la importancia que le dio al estudio y teorización del sueño desde 1900, en que publica “La interpretación de los sueños”, hasta 1940.

CAPITULO II

LA DIFERENCIA ENTRE SALUD Y ENFERMEDAD.

La versión que podemos extraer con relación a la salud enfermedad, es una versión que se desprende del trabajo clínico de Freud, es decir del trabajo realizado con sus pacientes, y del estudio de los sueños. Por tratarse de una versión que se desprende de su trabajo clínico, pasa por varias etapas conforme avanza en su experiencia como analista y conforme desarrolla su teoría. Por lo que consideramos que la versión más acabada, y con elementos más precisos, se encuentra en sus últimos artículos.

Desde nuestra perspectiva, puede desprenderse, de este breve recorrido histórico que: No existe una diferencia tajante entre salud y neurosis, todas las personas consideradas normales, presentan, dentro de la aparente salud, síntomas neuróticos como el sueño y otras formaciones sintomáticas, ambas formaciones son equiparables a los síntomas neuróticos propiamente dichos, ya que poseen un sentido, aunque no sean de gran importancia, puesto que no los limita en su vida diaria.

¿Si neuróticos y sanos están en ambas caras de la misma moneda (la normalidad), dónde quedan los psicóticos? Puede inferirse que ellos forman un grupo aparte, el de los que podría ser nombrado como enfermo. Su estado sí se aleja en un grado más evidente, de los neuróticos y los normales, porque el yo fracasa en su labor de contacto con el mundo exterior, obedeciendo únicamente al mundo interior.

La diferencia entre alucinación onírica y psicótica reside en que en la primera esta cerrada la puerta a la motilidad. En "La Interpretación de los sueños" (1900) encontramos lo siguiente.

“En la censura entre Icc y Prcc, que precisamente el sueño nos obliga a suponer, hemos reconocido y honrado entonces el guardián de nuestra salud mental... cuando el guardián crítico se entrega al reposo –y tenemos pruebas de que no se adormece muy profundamente–, cierra también la puerta de la motilidad. Pueden ser permitidas cuantas mociones del Icc (inhibido en todo otro caso) quieren pulular en el escenario; ellas resultan inofensivas porque no son capaces de poner en movimiento el aparato motor, el único que puede actuar sobre el mundo exterior transformándolo”¹.

Para 1911, “Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico”, hace una diferenciación entre neurótico y psicótico:

“El introducir el proceso de la represión (esfuerzo de desalojo y suplantación) en la génesis de la neurosis nos ha permitido discernir ese nexo. El neurótico se extraña de la realidad efectiva porque la encuentra en su totalidad o en alguna de sus partes insoportable. El tipo más extremo de ese extrañamiento de la realidad objetiva nos lo muestran ciertos casos de psicosis alucinatoria en los que debe ser desmentido el acontecimiento que provocó la insania (Griessinger). Ahora bien, eso es justamente lo mismo que hace todo neurótico con una parcela de la realidad objetiva. Así, se nos impone la tarea de investigar en su desarrollo la relación del neurótico, y en general del hombre, con la realidad, y de tal modo incorporar el significado psicológico del mundo exterior real-objetivo a la ensambladura de nuestras doctrinas”².

En “La interpretación de los sueños” explica la psicosis.

¹ FREUD, SIGMUND: *La interpretación de los sueños (1900)*. Sigmund Freud Obras Completas. (Amorrotu, Buenos Aires, 1976). Tomo IV. Pág. 559

² FREUD, SIGMUND: *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico (1911)*. Op. Cit. T. XII. Pág. 223-24

“Menos inofensiva es la situación cuando el desplazamiento de fuerzas no es producido por la relajación nocturna del gasto de fuerzas de la censura crítica sino por un debilitamiento patológico de esta o por un refuerzo patológico de las excitaciones inconscientes mientras el preconciente esta investido y las puertas de la motilidad están abiertas. En tales casos, el guardián es yugulado, las excitaciones inconscientes someten al Prcc, y desde ahí gobiernan nuestra habla y nuestra acción o fuerzan la regresión alucinatoria y guían al aparato, que no les esta destinado, en virtud de la atracción que las percepciones ejercen sobre la distribución de nuestra energía psíquica. A este estado lo llamamos psicosis”³.

La psicosis no es menos inofensiva, sobre todo si recordamos que los sueños, incluso los de las personas normales, muchas veces, tienen un contenido perverso, incestuoso y hasta asesino.

Por otro lado, encontramos que también habla de los estados patológicos y los normales en “El delirio y los sueños en la Gradiva de W. Jensen” (1906), “...la frontera entre los estados anímicos llamados normales y patológicos es en parte convencional, y en lo que resta es tan fluida que probablemente cada uno de nosotros la atraviesa varias veces en el curso de un mismo día”⁴.

Esta misma idea la encontramos reflejada en el artículo “Análisis de la fobia de un niño de cinco años”(1900), “... muchos individuos pasan continuamente de la clase de sanos a la de los enfermos nerviosos, y otro en número menor recorren el camino inverso”⁵.

³ FREUD, SIGMUND: *La interpretación de los sueños* (1900). Op. Cit. T. IV. Pág. 559-60

⁴ FREUD, SIGMUND: *El delirio y los sueños en la Gradiva de W. Jensen*, 1907 (1906). Op. Cit. T. IX. Pág. 37

⁵ FREUD, SIGMUND: *Análisis de la fobia de un niño de cinco años* (1909). Op. Cit. T. X. Pág. 116

CAPITULO III

PILARES QUE SOSTIENEN LA VERSION DE SALUD-ENFERMEDAD EN FREUD

Dentro de las siguientes temáticas: sexualidad, sueño, libido, pulsión, y cultura. Podemos encontrar algunos de los elementos más representativos para entender lo que Freud consideraba como salud, así como los diferentes factores que se conjugan para la manifestación de la enfermedad.

En consecuencia se hace necesario abordar cada una de las temáticas por separado. Estas temáticas no sólo son recurrentes dentro de la teoría freudiana, sino que además en ellas se localiza en tema de la salud-enfermedad.

3.1. SEXUALIDAD

La vida sexual ocupó durante mucho tiempo el papel principal en la causación de las neurosis. Así las vivencias sexuales tempranas, constituían la condición indispensable de las neurosis.

“La trayectoria de la enfermedad en la neurosis de represión es en general siempre la misma. 1) La vivencia sexual (o la serie de ellas) prematura, traumática, que ha de reprimirse. 2) su represión a raíz de una ocasión posterior que despierta su recuerdo y así lleva a la formación de un síntoma primario. 3) un estadio de defensa lograda, que se asemeja a la salud salvo en la existencia del síntoma primario. 4) el estadio en que las representaciones reprimidas retornan y en la lucha entre estas y el yo forman síntomas nuevos, los de la enfermedad propiamente dicha; O sea, un estadio de nivelación, de avasallamiento o de curación deforme”¹.

Se explica desde la vivencia la sexual, la naturaleza del cuadro, de ahí se desprenden: la neurosis obsesiva, la paranoia y la histeria.

Para el año de 1896 en “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa”, agrega a la lista de cuadros producidos por el trauma sexual, la neurastenia y la neurosis de angustia².

¹ FREUD, SIGMUND: *Manuscrito K. Las neuropsicosis de defensa (1896)*. Sigmund Freud Obras Completas. T. I. (Ammortu, Buenos Aires, 1976). Pág. 262

² FREUD, SIGMUND: *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa (1896)*. Op. Cit. T. III. Pág. 167-8

En 1897, agrega a la lista las psicosis, en la "Carta 55, de la correspondencia con Fliess" (11 de enero de 1897), pone como condición de la psicosis un abuso sexual temprano, (antes del año y medio)³.

Dedica un artículo, en 1898, para condensar sus ideas acerca del papel que desempeña la sexualidad en la etiología de las neurosis. "Por medio de ahondadas indagaciones he llegado en los últimos años al discernimiento de que unos factores de la vida sexual constituyen las causas más próximas y de mayor sustantividad práctica en todos los casos de afección neurótica"⁴.

En la interpretación de los sueños, el factor sexual se presenta no sólo como vivencia, sino como mociones de deseos sexuales reprimidas capaces de proporcionar fuerza a la formación de síntomas⁵.

La privación y la abstinencia sexuales son también elementos que contribuyen a la causación de la neurosis, aunque no alcanzan un papel preponderante en la causación de la enfermedad⁶.

En "Fragmento de análisis de un caso de histeria", define a la persona histérica con relación a la excitación sexual: "...yo llamaría histérica sin vacilar, a toda persona, sea o no capaz de producir síntomas somáticos, en quien una ocasión de excitación sexual provoca predominantemente o exclusivamente sentimientos de displacer"⁷.

En este mismo artículo agrega que la sexualidad también puede ser perversa e impulsar la formación de síntomas histéricos. Argumenta que la sexualidad presta la fuerza impulsora para cada síntoma singular, concluye esa tesis diciendo que los fenómenos patológicos son la práctica sexual de los enfermos⁸.

³ FREUD, SIGMUND: *Carta 55. Correspondencia con Fliess. 11 de enero de 1897*. Op. Cit. T. I. Pág. 280-1

⁴ FREUD, SIGMUND: *La sexualidad en la etiología de la neurosis (1898)*. Op. Cit. T. III. Pág. 257

⁵ FREUD, SIGMUND: *La interpretación de los sueños (1900)*. Op. Cit. T. IV. Pág. 595

⁶ FREUD, SIGMUND: *Sobre psicoterapia, 1905 (1904)*. Op. Cit. T. VII. Pág. 256

⁷ FREUD, SIGMUND: *Fragmento de análisis de un caso de histeria, 1905 (1901)*. Op. Cit. T. VII. Pág. 27

⁸ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 100

En "Tres ensayos de teoría sexual" (1905), plantea que la sexualidad posee elementos o mociones perversas. El carácter patológico de la perversión se encuentra no en la meta sexual sino en su proporción respecto de lo normal.

"Si la perversión no se presenta junto a lo normal (meta sexual y objeto) cuando circunstancias favorables la promueven y otras desfavorables e impiden lo normal, sino que suplantán (verdrängen) y sustituyen a lo normal en todas las circunstancias, consideramos legítimo casi siempre juzgarla como un síntoma patológico; vemos este último por tanto, en la exclusividad y en la fijación de la perversión"⁹.

Agrega que:

"Da que pensar esta asombrosa distribución de las variaciones sexuales en la degradación que va de la salud a la enfermedad mental. Yo opinaría que este hecho, que resta por explicar, indicaría que las mociones de la vida sexual se cuentan entre las menos dominadas por las actividades superiores del alma, aun en las personas normales. Según mi experiencia, quien es mentalmente anormal en algún otro aspecto, por ejemplo en lo social o lo ético, lo es regularmente también en su vida sexual. Pero hay muchos que son anormales en su vida sexual, a pesar de lo cual en todos los otros campos responden a la norma y han recorrido en su persona el desarrollo de la cultura humana, cuyo punto más débil sigue siendo la sexualidad"¹⁰.

En "La moral sexual <<cultural>> y la nerviosidad moderna" (1908), refuerza el papel de la sexualidad, diciendo que el factor sexual es esencial en la causación de las neurosis propiamente dichas. Por otro lado en el caso de las psiconeurosis:

"...el influjo hereditario es más sustantivo y la causación es menos transparente. Sin embargo, un notable procedimiento de indagación, conocido como psicoanálisis, ha permitido discernir los síntomas de estas afecciones (histeria, neurosis obsesiva, etc.) son psicógenos, dependen de la acción eficaz de unos complejos de representaciones (reprimidas) inconscientes. Y ese mismo método nos ha permitido

⁹ FREUD, SIGMUND: *Tres ensayos de teoría sexual (1905)*. Op. Cit. T. VII. Pág. 146-47

¹⁰ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 135.

tomar conocimiento también de tales complejos inconscientes, mostrándonos que ellos –formulado en términos universales– poseen contenido sexual; brotan de las necesidades sexuales de unos seres, o humanos insatisfechos y figuran para ellos una suerte de satisfacción sustitutiva. Así, en todos los factores que perjudican la vida sexual, sofocan su quehacer, desplazan sus metas, nos vemos precisados a ver unos factores patógenos también de las psiconeurosis”¹¹.

En “Cinco conferencias sobre psicoanálisis” (1910), en la conferencia 4, reitera que las perturbaciones del erotismo poseen máxima significación entre los influjos que conducen a la enfermedad, en ambos sexos¹², y que las mociones de deseos infantiles de carácter sexual son las que prestan su poder a la formación de síntoma¹³.

En 1910, en “Sobre el psicoanálisis silvestre”, aclara el sentido de la palabra sexualidad dentro de su trabajo.

“Empleamos la palabra “sexualidad” en el mismo sentido amplio en que la lengua alemana usa el vocablo “lieben” (amar). También sabemos desde hace tiempo que una insatisfacción anímica, con todas sus consecuencias puede estar presente donde no falta un comercio sexual normal, y como terapeutas siempre tenemos en cuenta que el coito u otros actos sexuales a menudo sólo permiten descargar una mínima medida de las aspiraciones sexuales insatisfechas, cuyas satisfacciones sustitutivas nosotros combatimos bajo su forma de síntomas neuróticos”¹⁴.

Para 1917 en “Conferencias de introducción al psicoanálisis, conferencia 20, Freud dice que uno puede enfermar de neurosis a causa de una frustración de la satisfacción sexual normal. A consecuencia de la frustración la necesidad toma caminos anormales de la excitación sexual¹⁵. Más adelante comenta:

¹¹ FREUD, SIGMUND: *La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna (1908)*. Op. Cit. T. IX. Pág. 167

¹² FREUD, SIGMUND: *Cinco conferencias sobre psicoanálisis, 1910 (1909)*. Op. Cit. T. XI. Pág. 36

¹³ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 37

¹⁴ FREUD, SIGMUND: *Sobre el psicoanálisis silvestre (1910)*. Op. Cit. T. XI. Pág. 222-23

¹⁵ FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis; Conferencia 20 (1917)*. Op. Cit. T. XVI. Pág. 283

3.2. SUEÑO.

En 1900 publica "La interpretación de los sueños"; el sueño es un elemento que le sirve en diferentes épocas para explicar el funcionamiento normal y anormal del aparato psíquico. En este artículo encontramos que:

"Quien habla de la relación del sueño con las perturbaciones puede referirse a tres cosas. 1) Relaciones etiológicas y clínicas, por ejemplo si un sueño subroga a un estado psicótico, lo anuncia o queda como secuela de él; 2) Alteraciones que sufre la vida onírica en caso de enfermedad mental, y 3) Relaciones internas entre sueño y psicosis, analogías que apuntan a un parentesco esencial"¹⁸.

En cuanto al simbolismo onírico lo considera un elemento útil, pese a las variaciones entre una persona y otra, para establecer una diferencia entre sanos y neuróticos¹⁹.

Si bien el simbolismo es un elemento útil en la diferenciación entre sanos y neuróticos; queda claro que el hecho de que cualquier persona presente sueños (con un determinado simbolismo) nos habla de un factor común entre sanos y neuróticos, que hace difícil una separación tajante entre ellos.

¹⁸ FREUD, SIGMUND: *La interpretación de los sueños (1900)*. Op. Cit. T. IV. Pág. 110

¹⁹ FREUD, SIGMUND: *La interpretación de los sueños. (1900)*. Op. Cit. T. V. Pág. 378

Más adelante, al hablar de las formas de trabajo del aparato psíquico, encontramos que habla del pensar como un sustituto del deseo alucinatorio, lo cual le permite sustentar que el sueño es un cumplimiento de deseo (puesto que sólo un deseo puede impulsar a trabajar al aparato anímico), considera al modo de trabajo del sueño (regrediente) como un testimonio de un modo primario de trabajo del aparato anímico que por inadecuado se abandono; pero que cuando la vida psíquica era joven y defectuosa dominó en la vigilia, y ahora esta confinado al estado del dormir. Complementa diciendo:

“El soñar es un rebote de la vida infantil del alma, ya superada. En la psicosis vuelven a imponerse estos modos de trabajo del aparato psíquico que en la vigilia están sofocados en cualquier otro caso, y entonces muestran a la luz del día su incapacidad para satisfacer nuestras necesidades frente al mundo exterior”²⁰.

Las mociones de deseo inconscientes aspiran a gobernar durante el día, la transferencia y la psicosis dan cuenta que dichas mociones pretenden irrumpir en la conciencia y gobernar la motilidad (es decir transitar el camino a través del sistema preconciente). Freud lo explica de esta manera:

“En la censura entre el lcc y Prcc, que precisamente el sueño nos obliga a suponer, hemos reconocido y honrado entonces el guardián de nuestra salud mental... cuando el guardián crítico se entrega al reposo –y tenemos pruebas de que no se adormece muy profundamente–, cierra también la puerta de la motilidad”²¹.

Continúa definiendo la psicosis a partir de estos modos de operación del aparato.

“Menos inofensiva es la situación cuando el desplazamiento de fuerzas no es producido por la relajación nocturna del gasto de fuerzas de la censura crítica sino por un debilitamiento patológico de esta o por un refuerzo patológico de las excitaciones inconscientes mientras el Preconciente esta investido y las puertas de la motilidad están abiertas. En tales casos, el guardián es yugulado, las excitaciones inconscientes

²⁰ FREUD, SIGMUND: *La interpretación de los sueños (1900)*. Op. Cit. T. V. Pág. 558-59

²¹ FREUD, SIGMUND: *Ibíd.* Pág. 559

someten al Pccc y desde ahí gobiernan nuestra habla y nuestra acción o fuerzan la regresión alucinatoria y guían al aparato, que no les está destinado, en virtud de la atracción que las percepciones ejercen sobre la distribución de nuestra energía psíquica. A este estado lo llamamos psicosis”²².

En “Cinco conferencias sobre psicoanálisis” (1910), establece una relación entre salud–enfermedad mental y el sueño, cuando dice en la conferencia 3:

“No olviden que nuestras producciones oníricas nocturnas, por una parte, muestran la máxima semejanza externa y parentesco interno con las creaciones de la enfermedad mental y, por la otra son conciliables con la salud plena de la vida despierta”²³.

Justifica la importancia de los sueños para el psicoanálisis dentro de la conferencia 5 de las “Conferencias de introducción al psicoanálisis”.

“El estudio del sueño no es solo la mejor preparación para el de la neurosis, sino que el sueño mismo es un síntoma neurótico y, por cierto, de tal índole que posee para nosotros la inapreciable ventaja de presentarse en todas las personas sanas. Y aun si todos los hombres fueran sanos con que solo soñaran de esos sueños podríamos obtener casi todas las intelecciones que nos ha procurado la indagación de las neurosis”²⁴.

Continúa trabajando esa idea dentro de la conferencia 21.

²² FREUD, SIGMUND: *La interpretación de los sueños (1900)*. Op. Cit. T. V. Pág. 559-60

²³ FREUD, SIGMUND: *Cinco conferencias sobre psicoanálisis; Conferencia 3, 1910 (1909)*. Op. Cit. T. XI. Pág. 29

²⁴ FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis; Conferencia 5 (1916)*. Op. Cit. T. XV. Pág. 75

“¿Recuerdan todavía el resultado de nuestros análisis de sueños, a saber, que los deseos que los forman son con harta frecuencia de naturaleza perversa, incestuosa, o delatan una insospechada hostilidad hacia parientes próximos y queridos?...son unas colocaciones de la libido y unas investiduras de objeto de la primera infancia, hace tiempo resignadas en la vida consciente, las que durante la noche demuestran estar aun presentes y ser capaces de operar en cierto sentido. Pero como todos los hombres, y no solo los neuróticos, tienen esos sueños perversos, incestuosos y asesinos, estamos autorizados a concluir que también los que hoy son normales han recorrido la vía de desarrollo que pasa por las perversiones y las investiduras de objeto del complejo de Edipo, que esa vía es la del desarrollo normal y es que los neuróticos no hacen más que mostrarnos aumentado y ampliado lo que el análisis de los sueños nos revela también en las personas sanas. Y este es uno de los motivos por los cuales hemos hecho que el estudio de los sueños precediera al de los síntomas neuróticos”²⁵.

Establece una relación entre sanos y normales a partir de los sueños. En la conferencia 28.

“Sería absurdo dar razón a los sueños de los neuróticos de una manera que no valiera también para los normales. Tenemos que decir entonces que la diferencia entre neurosis y la salud vale solo para el día; no se continua en la vida onírica. Nos vemos precisados a trasladar también a los hombres sanos una cantidad de supuestos que en el neurótico se obtienen a raíz de la trabazón entre sueños y sus síntomas. No podemos poner en entredicho que también la persona sana posee en su vida anímica lo único que posibilita tanto la formación del sueño como la del síntoma: debemos inferir que también ella ha realizado represiones y hace un cierto gasto para mantenerlas, que su sistema del inconsciente oculta mociones reprimidas, aunque investidas de energía, y que una parte de su libido ya no esta disponible para su yo. Por tanto la persona sana es virtualmente neurótica, pero el sueño parece ser el único síntoma que ella es capaz de formar. Y en verdad si sometemos a un examen más preciso su vida de vigilia, descubrimos

²⁵ FREUD, SIGMUND: *Conferencias de Introducción al psicoanálisis; Conferencia 21 (1917)*. Op. Cit. T. XVII. Pág. 308

-lo cual refuta aquella apariencia- que esta vida supuestamente sana esta surcada por innumerables formaciones de síntoma aunque mínimos y carentes de importancia practica”²⁶.

En su “Presentación autobiográfica” (1925), encontramos una equiparación del sueño con el síntoma neurótico.

“El sueño esta edificado como un síntoma neurótico, es una formación de compromiso entre la exigencia de una moción pulsional reprimida y la resistencia de un poder censor situado en el interior del yo. Teniendo, pues, su misma génesis, es tan incomprensible como el síntoma y ha menester de interpretación lo mismo que este”²⁷.

Para 1932 ratifica y sintetiza sus descubrimientos sobre el sueño.

“...el sueño, la desfiguración onírica es entonces la expresión de un compromiso, el testimonio del conflicto entre las mociones y los afanes inconciliables entre sí de nuestra vida anímica. Y no olvidemos que el mismo proceso, es el mismo juego de fuerzas que nos explica el sueño del durmiente normal nos proporciona la clave para comprender todos los fenómenos neuróticos y psicóticos”²⁸.

En “Esquema del psicoanálisis” (1940), hace una equiparación entre sueño y psicosis, se vislumbra una posible cura para la psicosis, partiendo de sus similitudes con el sueño.

²⁶ FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis; Conferencia 28 (1917)*. Op. Cit. T. XVI. Pág. 416

²⁷ FREUD, SIGMUND: *Presentación autobiográfica (1925)*. Op. Cit. T. XX. Pág. 42

²⁸ FREUD, SIGMUND: *Mi contacto con Josef Popper-Lynkeus (1932)*. Op. Cit. T. XXII. Pág. 206

“El sueño es, pues, una psicosis, con todos sus despropósitos, formaciones delirantes y espejismos sensoriales que ella supone. Por cierto que una psicosis de duración breve, inofensiva hasta encargada de una función útil: es introducida con la aquiescencia de la persona, y un acto de su voluntad le pone término. Pero es, con todo una psicosis, y en ella aprendemos que incluso una alteración tan profunda de la vida anímica puede ser deshecha, puede dejar sitio a la función normal”²⁹.

Con relación al sueño, siguió considerando a este, como la clave para entender la enfermedad mental: “El estudio de una perturbación del alma que sobreviene cuando se duerme, pasajera, inofensiva, y que, aunque responde a una función útil, nos proporciona la clave para entender las enfermedades anímicas permanentes y dañinas para la vida”³⁰.

²⁹ FREUD, SIGMUND: *Esquema del psicoanálisis, 1940 (1938)*. Op. Cit. T. XXIII. Pág. 173

³⁰ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 197

3.3. PULSIÓN.

La pulsión con relación a la salud enfermedad la localizamos hasta 1905, en "Tres ensayos de teoría sexual":

"Después del período de la lactancia, en algún momento de la niñez, por lo común antes del cuarto año, la pulsión sexual suele despertar de nuevo en esta zona genital y durar un lapso, hasta que una nueva sofocación la detienen, o proseguir sin interrupción. Las relaciones posibles son muy diversas y sólo pueden elucidarse mediante el examen más pormenorizado de casos individuales. Pero todos los detalles de esta segunda activación sexual infantil dejan tras sí las más profundas (inconscientes) huellas en la memoria de la persona, determinan el desarrollo de su carácter si permanece sana, y la sintomatología de su neurosis si enferma después de la pubertad"³¹.

En "Conferencias de introducción al psicoanálisis" de 1917, en la conferencia 22 habla de un conflicto patógeno entre dos tipos de pulsiones, las yoicas y las sexuales.

"¿Cuál es la otra parte en el conflicto patógeno? Son las fuerzas pulsionales no sexuales. Las reunimos bajo la designación de <<pulsiones yoicas>>. El psicoanálisis de las neurosis de transferencia no nos proporciona un buen acceso para discernibles sus componentes; a lo sumo, tomamos de algún modo conocimiento de ellas a través de las resistencias que se oponen al análisis. El conflicto patógeno se libra, pues, entre las pulsiones yoicas y las pulsiones sexuales... sigue siendo, por tanto, un conflicto entre el yo y la sexualidad... El psicoanálisis nunca olvidó que existen también fuerzas

³¹ FREUD, SIGMUND: *Tres ensayos de teoría sexual (1905)*. Op. Cit. T. VII. Pág. 171

pulsionales de carácter no sexual, y asevero, no que las neurosis brotan de la sexualidad, sino que deben su origen al conflicto entre el yo y la sexualidad”³².

En 1917 dentro de “Una dificultad del psicoanálisis” continua hablando del conflicto entre pulsiones yoicas y sexuales, otorgándoles el papel protagónico a las sexuales, en cuanto a enfermedad se refiere.

“Averiguamos que, para entender las neurosis, las pulsiones sexuales son –y con mucho– las de mayor valor, que las neurosis constituyen por así decir las enfermedades específicas de la pulsión sexual. Llegamos a saber que de la cantidad de la libido y de la capacidad de satisfacerla y descargarla mediante esa satisfacción depende que un ser humano contraiga o no una neurosis; que la forma en que se contrae la enfermedad es comandada por la manera en que el individuo ha transitado la vía de desarrollo de la función sexual, o (en nuestra terminología) por las fijaciones que su libido ha experimentado en el curso de su desarrollo, y que cierta técnica de influjo psíquico, una técnica no muy sencilla, nos brinda un medio para esclarecer y al mismo tiempo curar muchos grupos de neurosis. Nuestro empeño terapéutico obtuvo su mayor éxito en cierta clase de neurosis que surgen del conflicto entre las pulsiones yoicas y las sexuales. En efecto, en los seres humanos sucede que los reclamos de las pulsiones sexuales, reclamos que por cierto desbordan el ámbito del individuo, aparezcan ante el yo como unos peligros que amenazan su autoconservación o su autorrespeto. Entonces el yo se pone a la defensiva, deniega a las pulsiones sexuales la satisfacción deseada y las constriñe a los rodeos de una satisfacción sustitutiva, rodeos que se dan a conocer como síntomas neuróticos”³³.

En “Inhibición, síntoma y angustia” de 1926 nos presenta al yo en una tarea de permanente defensa. “Así, la naturaleza continuada de la pulsión exige al yo asegurar su acción defensiva mediante un gasto permanente”³⁴.

³² FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis; Conferencia 22 (1917)*. Op. Cit. T. XVI. Pág. 319

³³ FREUD, SIGMUND: *Una dificultad del psicoanálisis, 1917 (1916)*. Op. Cit. T. XVII. Pág. 130

³⁴ FREUD, SIGMUND: *Inhibición, síntoma y angustia (1926)*. Op. Cit. T. XX. Pág. 147

Dentro de “Pueden los legos ejercer el análisis” 1926, encontramos que se habla más en general acerca de las pulsiones como aquellas fuerzas que pulsionan al aparato psíquico hacia la actividad, agrega que son producidas por el cuerpo y se manifiestan como grandes necesidades corporales, de ellas toma su energía el ello, y el yo toma su energía del ello. Por otro lado las pulsiones buscan satisfacción, la cancelación de una necesidad corporal, que se percibe como una rebaja de tensión (placer); consecuentemente un aumento de tensión (ligada a una insatisfacción) es displacentera. “A partir de estas oscilaciones nace la serie de sensaciones de placer-displacer, de acuerdo con la cual el aparato anímico en su conjunto regula su actividad. Hablamos entonces de un imperio del principio de placer”³⁵.

Complementa su disertación en torno a la pulsión, agregando la existencia del principio de realidad.

“Se llega a estados insoportables cuando las exigencias pulsionales del ello no hallan ninguna satisfacción. La experiencia muestra rápidamente que esas situaciones de satisfacción sólo pueden establecerse con la ayuda del mundo exterior. Así entra en función el sector del ello vuelto al mundo exterior, el yo. Si toda la fuerza pulsionante que pone en movimiento al barco es suministrada por el ello, el yo se encarga por así decir del timón, que, de faltar, no permitiría alcanzar ninguna meta. Las pulsiones dentro del ello refuerzan una satisfacción inmediata sin miramiento, mas de ese modo no consiguen nada o aun provocan un sensible daño. Es tarea del yo prevenir ese fracaso, mediar entre las exigencias del ello y el veto del mundo exterior real. Ahora bien, el yo despliega su actividad siguiendo dos direcciones. Por un lado, con ayuda de su órgano sensorial el sistema conciencia observa al mundo exterior a fin de acechar el momento más favorable para una satisfacción sin daño, por el otro influye sobre el ello, enfrena sus <<pasiones>>, mueve a las pulsiones a posponer su satisfacción y hasta –si se lo discierne como necesario– a modificar sus metas o resignarlas a cambio de un resarcimiento. Al domeñar de este modo las mociones del ello, sustituye el principio de placer, que antes era el único decisivo, por el llamado principio de realidad, que por cierto persigue la misma meta final, pero toma en

³⁵ FREUD, SIGMUND: *¿Pueden los legos ejercer el análisis? (1926)*. Op. Cit. T. XX. Pág. 187

consideración las condiciones impuestas por el mundo exterior real. Más tarde el yo aprende que además de esa adaptación al mundo exterior, que acabamos de describir, hay otro camino para asegurar la satisfacción. También es posible intervenir en el mundo exterior alterándolo y produciendo en él deliberadamente aquellas condiciones que posibiliten la satisfacción. Esta actividad se convierte luego en la operación suprema del yo; decidir cuando es más acorde al fin dominar sus pasiones e inclinarse ante la realidad, o tomar partido por ellas y ponerse en pie de guerra frente al mundo exterior”³⁶.

Entre el yo y el ello no existe una oposición de origen, pues se pertenecen mutuamente, en las personas sanas no existe separación entre ambos; el yo puede gobernar sobre el ello, “Cuando el yo posee su íntegra organización y capacidad de rendimiento, tiene acceso a todas las partes del ello y puede ejercer su influjo sobre ellas”³⁷.

Ninguna perturbación neurótica aparecerá, en tanto el yo mantenga el control sobre las pulsiones. La enfermedad aparece cuando el yo presenta fallas en sus funciones de mantener el contacto con la realidad externa y el control sobre el ello y las pulsiones en él contenidas.

Las primeras fallas del yo se presentan en la infancia, cuando el yo aún es débil y casi indiferenciado del ello;

“Si ese yo falto de poder, vivencia una exigencia pulsional proveniente del ello, a la que querría contrariar desde luego porque colige que su satisfacción es peligrosa, provocaría una situación traumática, un choque con el mundo exterior, que no podría gobernar porque aun no posee la fuerza para eso. El yo tratará entonces al peligro pulsional como si fuese un peligro externo, emprende un intento de huida se retira de ese sector del ello y lo deja librado a su destino”³⁸.

³⁶ FREUD, SIGMUND: *¿Pueden los legos ejercer el análisis? (1926)*. Op. Cit. T. XX. Pág. 187-88

³⁷ FREUD, SIGMUND: *¿Pueden los legos ejercer el análisis? (1926)*. Op. Cit. T. XX. Pág. 188

³⁸ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 189-90

Se dice que el yo realiza una represión (desalojo) de las mociones pulsionales consideradas como peligrosas. Con esto se defiende momentáneamente del peligro, pues no se puede huir de sí mismo.

Al realizar una represión el yo se deja llevar por el principio de placer, lo cual tendrá graves consecuencias pues con esta acción represiva limita su campo de poder; La moción pulsional reprimida quedará libre en el ello inaccesible para el yo y su influencia. "Las más de las veces, ni siquiera más tarde, ya fortalecido, puede el yo cancelar la represión; Su síntesis está perturbada, una parte del ello queda como terreno prohibido para el yo"³⁹.

La moción pulsional, independiente al control del yo, continua insistiendo en su satisfacción, produce retoños psíquicos que la sustituyen e irrumpe en el yo de manera desfigurada e irreconocible, creando lo que se conoce como síntoma.

De esta manera se manifiesta un cuadro neurótico: una gran parte del ello ha devenido autónoma, persigue sus propias metas (satisfacción) sin tomar en cuenta los intereses globales de la persona, obedeciendo el principio de placer que gobierna en él, en tanto que el yo gasta energía en acciones encaminadas a la defensa contra los síntomas y los retoños de las mociones reprimidas.

"¿Dónde hemos hallado la esencia de la neurosis? En el yo, la organización superior del aparato anímico creada por la influencia del mundo exterior, no es capaz de cumplir su función de mediar entre el ello y la realidad; en su endeblez se ha retirado de sectores pulsionales del ello, y tienen que consentir a cambio las consecuencias de esa renuncia en la forma de limitaciones, síntomas y formaciones reactivas e infructuosas"⁴⁰.

El ello, en el caso de la psicosis lo mismo que en las neurosis, conserva su tendencia a buscar la satisfacción inmediata, casi automática, sin miramiento alguno, continua rigiéndose por el principio de placer.

³⁹ FREUD, SIGMUND: *¿Pueden los legos ejercer el análisis? (1926)*. Op. Cit. T. XX. Pág. 190

⁴⁰ FREUD, SIGMUND: *Ibíd.* Pág. 226

En el caso de las neurosis el yo falla en su control sobre el ello, en tanto que, en la psicosis, además de fallar frente al ello también falla frente a la realidad (pierde el contacto con ella) al confundir el afuera con el adentro, cosa que no ocurre en las neurosis.

Para Freud no existe un yo normal. Y considera a la normalidad como una ficción ideal, pero el yo anormal no es una ficción. No existe persona totalmente normal, la persona normal lo es sólo en promedio, y en función de las personas anormales, el yo del normal se acerca al del psicótico en algunos aspectos, y en grados variables;

“...y el monto del distanciamiento respecto de un extremo de la serie y de la aproximación al otro nos servirá provisionalmente como una medida de aquello que se ha designado, de manera tan imprecisa <<alteración del yo>>”⁴¹.

“Si preguntamos de dónde provienen las modalidades y los grados tan diversos, de alteración del yo, he aquí la inevitable alternativa que se presenta: son originarios o adquiridos. El segundo caso será más fácil de tratar. Si se los ha adquirido, fue sin duda en el curso del desarrollo desde las primeras épocas de la vida. Desde el comienzo mismo, en efecto, el yo tiene que procurar el cumplimiento de su tarea, mediar entre su ello y el mundo exterior al servicio del principio de placer, precaver al ello de los peligros del mundo exterior. Si en el curso de este empeño aprende a adoptar una actitud defensiva también frente al ello propio, y a tratar sus exigencias pulsionales como peligros externos, esto acontece, al menos en parte, porque comprende que la satisfacción pulsional llevaría a conflictos con el mundo exterior”⁴².

De ahí que lo sano se defina por el grado de alteración del yo, es decir, sus dificultades para dominar el mundo pulsional, y mantener el contacto con la realidad externa.

⁴¹ FREUD, SIGMUND: *Análisis terminable e interminable* (1937). Op. Cit. T. XXIII. Pág. 237

⁴² *Ídem*.

Para 1940 en “Esquema del psicoanálisis” nos muestra nuevamente la tarea del yo.

“...según nuestra premisa, el yo tiene la tarea de obedecer a sus tres vasallajes -de la realidad objetiva, del ello y del superyó- y mantener pese a todo su organización, afirmar su autonomía. La condición de los estados patológicos mencionados, sólo puede consistir en un debilitamiento relativo o absoluto del yo que le imposibilita cumplir sus tareas. El más duro reclamo par el yo es probablemente sofrenar las exigencias pulsionales del ello, para lo cual tiene que solventar grandes gastos de contrainvestiduras. Ahora bien, también la exigencia del superyó puede volverse tan intensa e implacable que el yo se quede como paralizado frente a sus otras tareas. En los conflictos económicos que de ahí resultan vislumbramos que a menudo ello y superyó hacen causa común contra el oprimido yo, quien para conservar su norma quiere aferrarse a la realidad objetiva. Si los dos primeros devienen demasiado fuertes, consiguen menguar y alterar la organización del yo hasta el punto de perturbar, o aun cancelar, su vínculo correcto con la realidad objetiva. Lo hemos visto en el caso del sueño; cuando el yo se deshace de la realidad del mundo exterior, cae en la psicosis bajo el influjo del mundo interior”⁴³.

⁴³ FREUD, SIGMUND: *Esquema del psicoanálisis, 1940 (1938)*. Op. Cit. T. XXIII. Pág. 173

3.4. LIBIDO.

La relación que Freud considera existe entre libido y salud nerviosa la encontramos en “Sobre los tipos de contracción de neurosis” de 1912.

“En efecto, por medio del psicoanálisis hemos discernido en los destinos de la libido lo decisivo entre salud nerviosa o enfermedad... justamente la investigación psicoanalítica nos ha permitido pesquisar la predisposición neurótica en la historia de desarrollo de la libido, y reconducir sus factores eficientes a unas variedades congénitas de la constitución sexual y a unas injerencias del mundo exterior vivenciadas en la temprana infancia”⁴⁴.

La cantidad libidinal es un factor importante de contracción de enfermedad nerviosa, que se conjuga con otros factores dando como resultado diferentes cuadros patológicos⁴⁵.

La libido con relación al narcisismo también es enlazada con el enfermar, en “Introducción del narcisismo” de 1914.

...¿En razón de qué se ve compelida la vida anímica a traspasar los límites del narcisismo y poner (setzen) la libido sobre los objetos? La respuesta que dimana de nuestra ilación de pensamiento diría, de nuevo, que esa necesidad sobreviene cuando la investidura (Besetzung) del yo con libido ha sobre pasado cierta medida. Un fuerte egoísmo preserva de enfermar, pero al final uno tiene que empezar a amar para

⁴⁴ FREUD, SIGMUND: *Sobre los tipos de contracción de neurosis (1912)*. Op. Cit. T. XII. Pág. 239

⁴⁵ FREUD, SIGMUND: *Ibídem*. Pág. 243-44

no caer enfermo, y por fuerza enfermará si a consecuencia de una frustración no puede amar”⁴⁶.

Es necesario establecer contacto con el mundo exterior, a fin de establecer lazos afectivos.

En la conferencia 28 de las “Conferencias de introducción al psicoanálisis”, define al neurótico en función de su libido:

“El neurótico es incapaz de gozar y producir (rendir); de lo primero, porque su libido no está dirigida a ningún objeto real, y de lo segundo, porque tiene que gastar una gran proporción de su energía restante en mantener a la libido en el estado de represión (desalojo) y defenderse de su asedio. Sanaría si el conflicto entre su yo y su libido tocara a fin y si su yo pudiera disponer de nuevo de su libido”⁴⁷.

Más adelante sintetiza esta idea al decir:

“La diferencia entre salud nerviosa y neurosis se circunscribe, pues, a lo práctico, y se define por el resultado, a saber, si le ha quedado a la persona en medida suficiente la capacidad de gozar y de producir. Probablemente se reconduzca a la proporción relativa entre los montos de energía que han quedado libres y los ligados por represión, y es de índole cuantitativa, no cualitativa”⁴⁸.

En “Una dificultad del psicoanálisis” de 1917, habla de la movilidad de la libido como una condición que preserva de enfermar,

⁴⁶ FREUD, SIGMUND: *Introducción del narcisismo (1914)*. Op. Cit. T. XIV. Pág. 82

⁴⁷ FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis; Conferencia 28 (1917)*. Op. Cit. T. XVI. Pág. 413

⁴⁸ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 416

“Al estado en que el yo retiene junto a sí a la libido lo llamamos narcisismo. Atribuimos entonces al individuo un progreso cuando pasa del narcisismo al amor de objeto. Pero no creemos que la libido íntegra del yo pase nunca a los objetos. Cierta monto de libido permanece siempre junto al yo, cierta medida de narcisismo persiste aún en el más desarrollado amor de objeto. El yo es un gran reservorio del que fluye la libido destinada a los objetos y al que ella refluye desde los objetos. La libido de objeto fue primero libido yoica y puede volver a trasponerse en libido yoica. Para la salud íntegra de la persona es esencial que su libido no pierda su plena movilidad”⁴⁹.

⁴⁹ FREUD, SIGMUND: *Una dificultad del psicoanálisis, 1917 (1916)*. Op. Cit. T. XVII. Pág. 131

3.5. CULTURA.

En “tres ensayos de teoría sexual” (1905) encontramos ya una referencia a la cultura con relación a la normalidad. “Pero hay muchos que son anormales en su vida sexual, a pesar de lo cual en todos los otros campos responden a la norma y han recorrido en su persona el desarrollo de la cultura humana, cuyo punto más débil sigue siendo la sexualidad”⁵⁰.

En “La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna” (1908), se encuentra más claro el papel que desempeña la cultura en la etiología de la enfermedad mental.

“Si se prescinde de las maneras vagas de <<estar enfermo de los nervios>> y se consideran las genuinas formas de enfermedad nerviosa, el influjo nocivo de la cultura se reduce en lo esencial a la dañina sofocación de la vida sexual de los pueblos (o estratos) de cultura por obra de la moral sexual <<cultural>> que en ellos impera”⁵¹.

Es decir, la cultura restringe las formas de satisfacción sexual de los grupos sociales.

Explica que la cultura está edificada en la sofocación de las pulsiones:

⁵⁰ FREUD, SIGMUND: *Tres ensayos de teoría sexual (1905)*. Op cit. T. VII. Pág. 135

⁵¹ FREUD, SIGMUND: *La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna (1908)*. Op. Cit. T. IX. Pág. 166

“Cada individuo ha cedido un fragmento de su patrimonio, de la plenitud de sus poderes, de las inclinaciones agresivas y vindicativas de su personalidad. De estos aportes ha nacido el patrimonio cultural común de bienes materiales e ideales. Además del apremio de la vida, fueron sin duda los sentimientos familiares derivados del erotismo los que movieron al individuo a esta renuncia. Y esta última fue progresiva en el curso del desarrollo cultural; la religión sancionó cada uno de sus progresos; cada fragmento de satisfacción a la divinidad, y el patrimonio común así adquirido se declaró <<sagrado>>”⁵².

Quien no siga los dictados de la cultura es visto, por lo general, como un criminal. Lo cual pone de manifiesto la intolerancia hacia quienes se desvíen o se opongan a los dictados morales de la cultura.

“Quien a consecuencia de su indoblegable constitución, no pueda acompañar esa sofocación de lo pulsional enfrentará a la sociedad como “criminal”, como <<aut law>> (fuera de la ley) toda vez que su posición social y sus sobresalientes aptitudes no le permitan imponérsele en calidad de gran hombre, de <<héroe>>”⁵³.

En este mismo artículo nos presenta la necesidad de desarrollar la capacidad de sublimación para responder a las exigencias culturales y obtener un lugar dentro de la sociedad, la sublimación la define así: “...esta facultad de permutar la meta sexual originaria por otra, ya no sexual, pero psíquicamente emparentada con ella, se le llama la facultad para la sublimación”⁵⁴.

Ahora bien la capacidad de sublimación es variable en cada individuo, depende en primer lugar de la organización congénita, el monto apto para la sublimación; en segundo lugar de las influencias de la vida y el influjo intelectual del aparato anímico, estas últimas permiten lograr una sublimación más vasta⁵⁵.

⁵² FREUD, SIGMUND: *La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna (1908)*. Op. Cit. T. IX. Pág. 167-68

⁵³ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 168

⁵⁴ *idem*.

⁵⁵ *idem*.

Pero parece indispensable para la mayoría de las organizaciones (psíquicas) el alcanzar una cierta medida de satisfacción sexual directa, de lo contrario la denegación de esa satisfacción sexual directa es castigada con la aparición de fenómenos patológicos⁵⁶.

Más adelante encontramos una explicación más detallada de cómo influye la cultura en la aparición de fenómenos patológicos:

"Dada una pulsión sexual intensa, pero perversa, son posibles dos desenlaces. El primero, que no hemos de seguir considerando, es aquel en que los afectos permanecen perversos y tienen que soportar las consecuencias de su desviación respecto del nivel cultural. El segundo caso es, el más interesante; consiste en que bajo el influjo de la educación y de los reclamos sociales se alcanza, sí, una sofocación de las pulsiones perversas, pero una sofocación tal que sería mejor calificarla de fracasada. Es verdad que las pulsiones sexuales inhibidas ya no se exteriorizan como tales: en esto consiste el éxito; pero se exteriorizan de otras maneras igualmente nocivas para el individuo, y lo vuelven tan inepto para la sociedad como la misma satisfacción inalterada de aquellas pulsiones que se sofocaron. Y en esto consiste el fracaso del proceso, fracaso que a la larga supera con creces al éxito. Los fenómenos sustitutivos que aquí emergen a consecuencia de la sofocación de lo pulsional constituyen lo que describimos como nerviosidad, en especial como psiconeurosis. Los neuróticos son aquella clase de seres humanos que en virtud de una organización refractaria sólo han conseguido, bajo el influjo de los reclamos culturales, una sofocación aparente, y en progresivo fracaso de sus pulsiones, y que por eso sólo con un gran gasto de fuerzas, con un empobrecimiento interior, pueden costear su trabajo de colaboración en las obras de la cultura, o aún de tiempo en tiempo se ven precisados a suspenderlo en calidad de enfermos. Ahora bien he calificado a la neurosis como lo <<negativo>> de las perversiones porque en ellas, tras la represión, las mociones perversas se exteriorizan desde lo

⁵⁶ FREUD, SIGMUND: *La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna (1908)*. Op. Cit. T. IX. Pág. 168

inconciente anímico, y porque contienen, en el estado <<reprimido>> las mismas inclinaciones que los perversos positivos”⁵⁷.

Resalta que todos los que tratan de ser más normales que lo que su constitución les permite son más propensos a enfermar⁵⁸, agrega además que:

“Es una de las manifiestas injusticias sociales que el patrón cultural exija de todas las personas idéntica conducta en su vida sexual, conducta que unas, merced a su organización, hallarán fácil respetar, mientras que impondrá a otras gravísimos sacrificios psíquicos”⁵⁹.

En 1912, dentro de “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, sigue resaltando la importancia de no forzar la sublimación en quien no es apto para ella.

“No todos los neuróticos poseen un gran talento para la sublimación; de muchos se puede suponer que en modo alguno habrían enfermado si poseyeran el arte de sublimar sus pulsiones. Esforzándolos desmedidamente a la sublimación y segregándolos de las satisfacciones pulsionales más inmediatas y cómodas, la mayoría de las veces se les tornará la vida más dificultosa todavía que antes. Como médico, es preciso ser sobre todo tolerante con las debilidades del enfermo, darse por contento si, aún no siendo él del todo valioso ha recuperado un poco la capacidad de producir y gozar. La ambición pedagógica es tan inadecuada como la terapéutica. Además considérese que muchas personas han enfermado a raíz del intento de sublimar sus pulsiones rebasando la medida que su organización les consentía, y que el proceso de sublimación en quien es apto para él, suele consumarse por sí sólo tan pronto como sus inhibiciones son superadas por el análisis”⁶⁰.

⁵⁷ FREUD, SIGMUND: *La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna (1908)*. Op. Cit. T. IX. Pág. 171

⁵⁸ *ídem.*

⁵⁹ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 172

⁶⁰ FREUD, SIGMUND: *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912)*. Op. Cit. T. XII. Pág. 118

En "Conferencias de introducción al psicoanálisis" (1917). En la conferencia 22 amplia su explicación sobre la sublimación.

"...las pulsiones parciales de la sexualidad así como la aspiración sexual que las compendia, muestran gran capacidad para mudar su objeto, para permutarlo por otro, y por ende también por uno más asequible; esta proclividad al desplazamiento y esta predisposición a aceptar subrogados no pueden sino contrarrestar con fuerza el efecto patógeno de una frustración. Entre estos procesos que protegen de enfermar por una privación, hay uno que ha alcanzado particular importancia cultural. Consiste en que la aspiración sexual abandona su meta dirigida al placer parcial o al placer de la reproducción, y adopta otra que se relaciona genéticamente con la resignada, pero ya no es la misma sexual, sino que se le debe llamar social. Damos el nombre de <<sublimación>> a este proceso plegándonos al juicio general que sitúa más alto las metas sociales que las sexuales, en el fondo egoístas"⁶¹.

Más adelante habla de la sublimación con relación a la plasticidad de la libido.

"La plasticidad o libre movilidad de la libido en modo alguno se ha conservado intacta en todos, y la sublimación nunca puede tramitar sino una cierta porción de la libido prescindiendo de que a muchas personas se les ha concedido en escasa medida la capacidad de sublimar"⁶².

Insistiendo en que no todas las personas son capaces de sublimar vastas cantidades de libido.

En "El malestar en la cultura", 1930 (1929), define lo que considera como cultura, y menciona tres fuentes de penar humano entre ellas a la cultura.

⁶¹ FREUD, SIGMUND: *Conferencias de introducción al psicoanálisis; Conferencia 22 (1917)*. Op. Cit. T. XVI. Pág. 314-15

⁶² FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 315

“...señalemos las tres fuentes de que proviene nuestro penar: la hiperpotencia de la naturaleza, la fragilidad de nuestro cuerpo y la insuficiencia de las normas que regulan los vínculos recíprocos entre los hombres en la familia, el estado y la sociedad”⁶³.

La cultura la define así:

“...la palabra <<cultura>> designa toda la suma de operaciones y normas que distancian nuestra vida de la nuestros antepasados animales, y que sirven a dos fines: la protección del ser humano frente a la naturaleza y la regulación de los vínculos recíprocos entre los hombres”⁶⁴.

Habla de la cultura y su función reguladora de vínculos sociales.

“Como último rasgo de una cultura, pero sin duda no el menos importante, apreciaremos el modo en que se reglan los vínculos recíprocos entre los seres humanos: los vínculos sociales, que ellos entablan como vecinos como dispensadores de ayuda, como objeto sexual de otra persona, como miembros de una familia o de un estado”⁶⁵.

Menciona a la sublimación como uno de los principales rasgos de la cultura. “La sublimación de las pulsiones es un rasgo particularmente destacado del desarrollo cultural; posibilita que actividades psíquicas superiores –científicas, artísticas, ideológicas– desempeñen un papel tan sustantivo en la vida cultural”⁶⁶.

A partir de la sublimación plantea también la no satisfacción de las pulsiones y su relación con las patologías⁶⁷, puesto que la pulsión insatisfecha buscaría una satisfacción sustitutiva.

⁶³ FREUD, SIGMUND: *El malestar en la cultura* (1930). Op. Cit. T. XXI. Pág. 85

⁶⁴ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 88

⁶⁵ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 93

⁶⁶ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 95

⁶⁷ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 96

CAPITULO IV.

LA PSICOSIS COMO REPRESENTANTE DE LA ENFERMEDAD MENTAL

Freud a lo largo de su obra nos presenta una teoría que da cuenta de los fenómenos anímicos tanto los patológicos como los normales, ambos procesos coinciden en los sueños y las operaciones fallidas.

Después del recorrido histórico observamos, que esta teoría pasó por diversas transformaciones, ya que Freud, a la par de su experiencia clínica fue integrando nuevos elementos a su teoría. Fue una teoría en constante proceso, en cada momento histórico se enfocó en determinados factores como causas específicas de la enfermedad, entre estas causas se encuentran, diferentes conflictos, como el mismo lo dice en "Tipos libidinales" de 1931.

"Las condiciones etiológicas de las neurosis como es sabido, no se disciernen todavía con certeza. Los ocasionamientos de la neurosis son frustraciones y conflictos internos, conflictos entre las grandes instancias psíquicas, conflictos dentro de la economía libidinal a consecuencia de la disposición bisexual, entre los componentes pulsionales eróticos y agresivos. En cuanto a qué es lo que vuelve patógenos a estos procesos que pertenecen al decurso psíquico normal, la psicología de las neurosis está empeñada en averiguarlo"¹.

¹ FREUD, SIGMUND: *Tipos libidinales (1931)*. Sigmund Freud Obras Completas. T. XXI. (Amorrortu, Buenos Aires, 1976). Pág. 222

Nos parece que este párrafo sintetiza los principales factores causantes de la enfermedad, que él expuso y estudió a lo largo de su obra. Como él señala esos factores además de ser causantes de la enfermedad, también pertenecen al decurso psíquico normal, no queda claro en que momento pasan de lo normal a lo patológico, por lo que la presencia de dichos factores dejan abierta la posibilidad de la ausencia de una separación clara entre neurosis y salud.

Por otro lado conjuntando la lectura de los artículos de Freud, que se han revisado para esta tesis; observamos que entre neurosis y normalidad no se establece una clara diferencia, pero entre estas y las psicosis, si se manifiesta una separación más evidente. Por lo tanto la psicosis es la mejor representante de la enfermedad mental dentro de esta versión de salud-enfermedad.

Cerramos este punto mencionando a otro factor más que interviene en el proceso de la enfermedad mental y que encontramos dentro de la obra de Freud: el destino; que dentro de su obra pareciera no tener el peso que tiene la sexualidad, por ejemplo, no obstante no deja de mencionarlo como un elemento importante para la conservación de la salud, por lo que citamos el artículo "Análisis terminable e interminable", donde habla del proceso de curación agregando:

"Si el paciente así restablecido nunca vuelve a producir una perturbación que le hiciera necesitar del análisis, uno en verdad no sabe cuanto de esta inmunidad se debe al favor del destino que quizá le ha ahorrado unas pruebas demasiado severas"².

Este breve recorrido histórico y conceptual nos enfrenta al carácter ético de la salud enfermedad, pues queda de manifiesto que siempre que se intenta definir lo que es sano o enfermo se evalúa la conducta, el actuar o forma de proceder que presenta cada individuo en su vida diaria o sectores de ella (lo sexual por ejemplo).

² FREUD, SIGMUND: *Análisis terminable e interminable (1937)*. Op. Cit. T. XXIII. Pág. 223

CAPITULO V. LA MORAL EN OCCIDENTE Y LA SALUD-ENFERMEDAD

La salud enfermedad se manifiesta en acciones o conductas, la ética es una parte de la filosofía que observa el valor de dichas conductas humanas; para ahondar en esta relación entre salud enfermedad y ética se hace necesario un acercamiento a la moral en occidente, que es la que predomina en nuestra cultura.

Para hablar de esta relación con la ética debemos hacer un acercamiento a la misma, para lo cual retomaremos a Aristóteles y a Manuel Kant como dos de los filósofos más representativos que trabajaron sobre el asunto de la ética.

5.1. ARISTÓTELES Y EL TÉRMINO MEDIO.

Aristóteles fue el primero que instituyó el estudio de la ética como independiente de otras disciplinas, la ética se considera como aquella parte de la filosofía que observa el valor de la conducta humana. Retomaremos de manera particular la *Ética Nicomaquea*.

Comienza su libro diciendo que todas las acciones humanas parecen tender a un bien. Considera a la política como la ciencia que legisla sobre las demás, y legisla sobre lo que debe hacerse y lo que debe evitarse tendiendo hacia el bien humano. Se ocupa de lo bueno y lo justo. Define los actos humanos como la actividad del alma según la razón, el acto del hombre de bien es realizar una actividad bien y bellamente. Una obra es bien ejecutada cuando se realiza con la perfección que le es propia. Por lo que el bien humano es una actividad del alma según su perfección.

Afirma que la felicidad es una actitud del alma conforme a la virtud, y considerando la naturaleza de la virtud se puede percibir mejor la felicidad.

Divide a las virtudes en intelectuales y morales, las intelectuales se derivan del estudio y las morales de las costumbres.

Las virtudes morales no nacen en los hombres ni por naturaleza, ni contrariamente a ella, sino que el hombre es capaz de recibirlas y perfeccionarlas por la costumbre. Las virtudes se adquieren ejercitándose en ellas, es decir que el virtuoso es aquel que se ejercita en actos de virtud. La virtud moral esta en

relación con los placeres y los dolores, y las acciones encaminadas a procurarlos o evitarlos.

En cuanto a preferencias se encuentran tres cosas, lo bueno, lo útil y lo placentero, con sus contrarios, lo malo, lo nocivo y lo desagradable. Desde la infancia el hombre desarrolla el sentimiento de placer y las acciones son mediadas por el placer y el dolor. La virtud se relaciona con el placer y el dolor, se desarrolla por la costumbre y puede corromperse cuando la causa de que nació actúa en otro sentido. Se ejercita en la misma causa de que nace. Un hombre se hace justo practicando actos de justicia, sin este ejercicio no es posible hacerse bueno. No basta con pensar o predicar la virtud si no se traduce en actos.

La virtud apunta al término medio con respecto a los hombres. El medio es lo que no es excesivo ni defectuoso, pero este no es uno mismo para todos. "Observemos en primer término que los actos humanos son de tal naturaleza que se malogran tanto por defecto como por exceso"¹. En las virtudes morales que comprenden pasiones y acciones hay exceso, defecto y término medio, se peca por exceso y se es objeto de censura por defecto, en tanto que el término medio es digno de alabanza y éxito. Por lo que la virtud es la posición intermedia de una acción, ya que apunta al término medio.

Dependiendo de la acción los extremos, sea exceso o defecto se acercaran algunas veces al término medio. Se necesita algunas veces inclinarse a alguno de los extremos para llegar al término medio y al bien. La virtud moral es una posición intermedia. El hábito medio es en todas cosas laudable y es necesario inclinarse unas veces al exceso y otras al defecto, pues así se acertará más fácilmente con el medio y con el bien.

¹ ARISTÓTELES: *Ética nicomaquea*. (Porrúa, México, 1998) Pág. 19

La virtud se refiere a las acciones y a las pasiones, en cuanto a las acciones, existen voluntarias e involuntarias, sobre las voluntarias recae la alabanza o censura, y sobre las involuntarias recae indulgencia y compasión. Lo involuntario es aquello ejecutado por fuerza o por ignorancia. El hombre es el principio de sus actos, decide sobre aquellas cosas que puede hacer. Los actos se ejecutan para alcanzar otras cosas. El fin no se elige sino los medios para alcanzarlo. El ejercicio de la virtud se relaciona con los medios, en el hombre esta el obrar y el no obrar, la virtud o el vicio, el ser hombre de bien o perverso, en función de las acciones.

Las virtudes son posiciones intermedias y hábitos, dependen del hombre y son voluntarias. Lo propio de la virtud es hacer el bien antes que recibirlo y realizar bellas acciones en lugar de dejar de hacer las vergonzosas. "La virtud es, por tanto, un hábito selectivo, consistente en una posición intermedia para nosotros, determinada por la razón y tal como la determinaría el hombre prudente"²

Al hablar de la justicia dice, que los actos de justicia o injusticia dependen de si son ejecutados voluntariamente, si se actúa involuntariamente se trata de un accidente. Dice que hay tres formas de conducta moral que deben evitarse: el vicio, la incontinencia y la bestialidad o brutalidad. El hombre continente es el que obedece a la razón y el incontinente el que no sigue los dictados de la razón. El hombre incontinente realiza cosas que sabe malas obrando por pasión, mientras que el hombre continente respetando el principio racional se niega a llevar a cabo sus deseos que sabe malos.

Desde este punto de vista la razón parece tener dos funciones, una encaminada a dirigir los actos humanos de manera uniforme y constante, y otra dirigida a influir la parte concupiscible y desiderativa. La parte concupiscible (irracional) contiene a los impulsos los deseos y las necesidades concernientes al cuerpo.

² ARISTÓTELES: *Ética nicomaquea*. (Porrúa, México, 1998) Pág. 23.

5.1.1. LA RAZON VS LO INCONCIENTE.

Aristóteles nos propone que los actos humanos deben ser dirigidos por la razón pero en Freud encontramos cuan difícil le resulta al ser humano tomar este camino de la razón.

Freud en su obra nos pone de manifiesto la existencia de un inconsciente en los seres humanos, el cual posee gran fuerza e influencia sobre las acciones cotidianas del hombre.

“Por tanto, del análisis de fenómenos neuróticos aprendemos que un pensamiento latente o inconsciente no necesariamente es débil, y que su presencia en la vida anímica admite pruebas indirectas de mayor fuerza, equivalente casi a la prueba directa brindada por la conciencia”³.

Para Freud existen perturbaciones que dan cuenta de la existencia del inconsciente aún en las personas sanas, estas se presentan frecuentemente, tales son: el lapsus linguae, errores de memoria y de lenguaje, olvido de nombres, etc., que deben su origen a la acción de intensos pensamientos inconscientes. Estos actos dado su origen inconsciente escapan a la influencia de la razón.

Este tipo de acciones, sin tomar en cuenta la existencia del inconsciente, se tomarían como involuntarias, para Aristóteles estas acciones merecen indulgencia y compasión; las mismas acciones vistas desde el psicoanálisis se consideran un producto del inconsciente.

³ FREUD, SIGMUND: *Nota sobre el concepto de lo inconsciente en psicoanálisis (1912)*. Sigmund Freud Obras Completas. T. XII. (Ammorortu, Buenos Aires, 1976). Pág. 273

Los actos virtuosos son voluntarios, el inconsciente reduce la capacidad del ser humano para realizar actos virtuosos. Para Aristóteles sólo los actos voluntarios son virtuosos y útiles para lograr la felicidad, todo acto involuntario carece de valor para el logro de esta meta.

La finalidad de una vida virtuosa es alcanzar la felicidad y el hombre debe esforzarse para alcanzar esa meta. Lograr la felicidad por el camino de la virtud se convierte en una difícil tarea para todo ser humano.

Aristóteles sostenía que el hombre es el principio de sus actos, decide sobre lo que puede hacer, guiándose por el principio racional; pero la existencia del inconsciente rebasa la posibilidad de respetar totalmente los dictados de la razón, un ejemplo sencillo y común en los seres humanos es la existencia de las acciones fallidas que mencionamos anteriormente.

5.2. KANT Y EL IMPERATIVO CATEGORICO.

Para acceder en términos generales a sus planteamientos con relación al Imperativo Categórico, retomaremos dos escritos: La metafísica de las costumbres, y Crítica de la razón práctica.

Habla de la buena voluntad como lo único bueno sin restricción, además aparece esta buena voluntad como una condición indispensable para la felicidad.

La buena voluntad es buena en sí misma, como el acopio de todos los medios que están en nuestro poder.

La razón no es la más apta para alcanzar la felicidad pero es deber producir una buena voluntad en sí misma. Para que una conducta tenga un valor moral debe procurar la felicidad por deber y no por inclinación.

Propone la existencia de un amor práctico, que consiste en hacer el bien por deber y no por inclinación. Este es el único amor que puede ser ordenado.

El deber es: "La necesidad de una acción por respeto a ley"⁴, ahora bien, la ley se presenta como un objeto de respeto y un mandato que domina o descarta la inclinación.

⁴ KANT, MANUEL.: Fundamentación de la metafísica de las costumbres. (Porriá, México, 1998). Pág.25-26.

El hombre siente una fuerza contraria a lo que manda el deber (que le presenta la razón),

“De aquí se origina una dialéctica natural, esto es, una tendencia a discutir esas estrechas leyes del deber, a poner en duda su validez, o al menos su pureza y severidad estricta, a acomodarlas en lo posible a nuestros deseos y a nuestras inclinaciones, es decir, en el fondo, a pervertirlas y a privarlas de su dignidad, cosa que al fin y al cabo la misma razón práctica vulgar no puede aprobar”⁵.

Para resolver esta dialéctica se ve empujado a entrar al campo de la filosofía práctica. No existe ningún verdadero principio supremo de la moralidad que no descansa en la razón pura.

La voluntad no es más que la razón práctica, “la voluntad es una facultad de no elegir nada más que lo que la razón, independientemente de la inclinación, conoce como prácticamente necesario, es decir, bueno”⁶.

Propone como mandato de la razón la representación de un principio objetivo que constriñe a la voluntad. Al formular un mandato se da un imperativo que se expresará en un “debe ser”. Los imperativos son fórmulas que determinan la acción necesaria de acuerdo al principio de una buena voluntad; expresan las relaciones entre las leyes objetivas del querer en general y la imperfección subjetiva de la voluntad humana.

Existen dos tipos de imperativos: a) el hipotético, si la acción es buena sólo como medio para alcanzar alguna otra cosa; b) el categórico, si la acción es representada como buena en sí, como necesaria en una voluntad conforme en sí con la razón, como un principio de tal voluntad (un ejemplo de este es la moralidad).

⁵ KANT, MANUEL: Fundamentación de la metafísica de las costumbres. (Porrúa, México, 1998). Pág.29.

⁶ KANT, MANUEL: *Ibidem*. Pág. 34

Habla de tres tipos de imperativos categóricos.

- a) Técnicos, pertenecientes al arte.
- b) Pragmáticos, pertenecientes a la ventura o dicha.
- c) Morales, pertenecientes a la conducta libre en general, a las costumbres.

El imperativo categórico es el único que puede expresarse en ley práctica, los demás imperativos pueden llamarse principios, pero no leyes de la voluntad. "El imperativo categórico es, pues, único, y es como sigue: obra sólo según una máxima tal que puedas querer al mismo tiempo que se torne ley universal"⁷.

Kant ahonda en su análisis respecto a la ley moral en "Crítica de la razón práctica"; la ley moral es el motor de la voluntad humana, puesto que a la voluntad divina no se le pueden atribuir motores. La ley moral es la que determina la acción humana, en este sentido produce un sentimiento porque causa perjuicio a todas nuestras inclinaciones, dicho sentimiento se conoce como dolor.

La ley moral excluye el amor a sí mismo e infiere a la presunción del amor a sí mismo un daño. La ley moral humilla al hombre, también es un fundamento subjetivo del respeto. La determinación del respeto se encuentra en la razón pura práctica, el respeto a la ley es la moralidad misma. El respeto no produce un sentimiento de placer, el respeto a la ley moral es el único motor moral.

Plantea la existencia del deber que exige a la acción la concordancia con la ley por un lado, y por el otro que la acción se ejecute por respeto a la ley.

Enuncia un mandato: "Amar a Dios sobre todas las cosas y al prójimo como a ti mismo. Pues éste exige, como mandamiento, respeto hacia una ley que ordena amor y no abandona a la elección arbitraria el hacerse de este un principio"⁸.

⁷ KANT, MANUEL: Fundamentación de la metafísica de las costumbres. (Porrúa, México, 1998). Pág. 39

⁸ KANT, MANUEL: Crítica de la razón práctica. (Porrúa, México, 1998). Pág. 149

Este mandato como núcleo de todas las leyes se refiere al amor práctico: "Amar a Dios, quiere decir en esta significación: llenar con gusto sus mandatos; amar al prójimo, quiere decir cumplir con gusto todos los deberes con respecto a él"⁹.

No obstante ser una ley no puede ser cumplida por todos los hombres, ya que se trata de un ideal de santidad, no obstante debe elevarse como el prototipo al cual debemos tender a aproximarnos e igualarlo en un proceso ininterrumpido.

⁹ KANT, MANTJEL.: *Crítica de la razón práctica*. (Porrúa, México, 1998). Pág. 149

5.2.1. EL AMOR PRÁCTICO VS EL MALESTAR EN LA CULTURA.

De Freud extraemos la postura psicoanalítica con relación al amor como base de la cultura.

Propone la existencia de dos tipos de amor, el sensual que se funda en las necesidades genitales de los individuos; y el amor de meta inhibida a ternura, que ha cambiado su meta originaria por un sentir tierno.

“Ambos, el amor plenamente sensual y el de meta inhibida, desbordan la familia y establecen nuevas ligazones con personas hasta entonces extrañas. El amor genital lleva a la formación de nuevas familias; el de meta inhibida, a <<fraternidades>> que alcanzan importancia cultural porque escapan a muchas de las limitaciones del amor genital; por ejemplo, a su carácter exclusivo. Pero en el curso del desarrollo el nexo del amor con la cultura pierde su univocidad. Por una parte, el amor se contrapone a los intereses de la cultura; por la otra, la cultura amenaza al amor con sensibles limitaciones”¹⁰

Dichas limitaciones del amor se establecen por medio del tabú, de la ley y de las costumbres; las limitaciones del amor se focalizan en el amor sexual, pues, de entrada se limita la elección de objeto, la cual se circunscribe al sexo contrario, otras formas de elección de objeto y de satisfacciones sexuales se prohíben como perversiones. El único amor genital permitido es el heterosexual, el cual está limitado por la legitimidad y la monogamia encaminado a multiplicación de los seres humanos. La cultura rechaza la sexualidad como fuente autónoma de placer.

¹⁰ FREUD, SIGMUND: *El malestar en la cultura* (1930). Op. Cit. T. XXI. Pág. 100

tales limitaciones provocan un daño en la vida sexual de los hombres, que se manifiesta en frustraciones.

“El trabajo psicoanalítico nos ha enseñado que son justamente estas frustraciones (denegaciones) de la vida sexual lo que los individuos llamados neuróticos no toleran. Ellos se crean, en sus síntomas, satisfacciones sustitutivas, que, empero, los hacen padecer por sí mismas o devienen fuentes de sufrimiento por depararles dificultades con el medio circundante y la sociedad. Lo segundo se comprende con facilidad; lo primero nos pone frente a un nuevo enigma”¹¹.

La oposición entre cultura y sexualidad se deriva del hecho de que el amor sexual implica una relación entre dos personas de manera exclusiva, en tanto que la cultura busca establecer vínculos entre un gran número de individuos.

Freud considera que existen otros sacrificios además de la satisfacción sexual, que le son impuestos al hombre desde la cultura. Los cuales designa como reclamos ideales. Hace énfasis en uno en particular: “Amaras a tu prójimo como a ti mismo”.

Ante este reclamo hace varios cuestionamientos: ¿por qué deberíamos hacer eso?, ¿De qué nos valdría?, ¿Cómo llevarlo a cabo?, etc. Ya que el amor es algo valioso que no puede ser desperdiciado sin pedir nada a cambio.

Existe otro mandato que reza: “Ama a tus enemigos”, el cual, considera menos entendible que el mandato anterior. Recomendar el cumplimiento de este tipo de mandatos no parece racional, argumenta que el ser humano no es manso, amable, sino un ser agresivo.

¹¹ FREUD, SIGMUND: *El malestar en la cultura* (1930). Op. Cit. T. XXI. Pág. 105

“En consecuencia, el prójimo no es sólo un posible auxiliar y objeto sexual, sino una tentación para satisfacer en él la agresión, explotar su fuerza de trabajo sin resarcirlo, usarlo sexualmente sin su consentimiento, desposeerlo de su patrimonio, humiliarlo, infligirle dolores, martirizarlo y asesinarlo”¹².

Así la cultura en su afán de preservar la especie y establecer vínculos afectivos entre los hombres, se enfrenta, permanentemente, tanto a la sexualidad como a la inclinación agresiva que se registra en el hombre. “La cultura tiene que movilizar todo para poner límites a las pulsiones agresivas de los seres humanos, para sofrenar mediante formaciones psíquicas reactivas sus exteriorizaciones”¹³.

Las limitaciones de la vida sexual y el mandato de amar al prójimo como a sí mismo, se justifican debido a que contrarían la naturaleza humana originaria (sexual y agresiva); por otro lado estas mismas limitaciones y mandatos que impone la cultura nos permiten comprender el que el hombre es infeliz dentro de la cultura.

La postura final que Freud asume frente a los mandatos de la cultura es:

“El mandamiento <<Ama a tu prójimo como a ti mismo>> es la más fuerte defensa en contra de la agresión humana, y un destacado ejemplo del proceder psicológico del superyó de la cultura. El mandato es incumplible; una inflación tan grandiosa del amor no puede tener otro efecto que rebajar su valor, no el de eliminar el apremio. La cultura descuida todo eso; sólo amonesta: mientras más difícil la obediencia al precepto, más meritorio es obedecerlo. Pero en la cultura de nuestros días, quien lo hace suyo se pone en desventaja respecto de quienes lo ignoran. ¡Que poderosa debe de ser la agresión como obstáculo de la cultura si la defensa contra ella puede volverlo a uno tan desdichado como la agresión misma! La ética llamada <<natural>> no tiene nada para ofrecer aquí, como no sea la satisfacción narcisista de tener derecho a considerarse mejor que los demás. En cuanto a la

¹² FREUD, SIGMUND. *El malestar en la cultura* (1930). Op. Cit. T. XXI. Pág. 108

¹³ FREUD, SIGMUND; *Ibidem*. Pág. 109

que se apuntala en la religión, hace intervenir en este punto sus promesas de un más allá mejor. Yo opino que mientras la virtud no sea recompensada ya sobre la tierra, en vano se predicará la ética¹⁴.

¹⁴ FREUD, SIGMUND: *El malestar en la cultura* (1930). Op. Cit. T. XXI, Pág. 138

CAPITULO VI. LA BUSQUEDA DE LA FELICIDAD

La felicidad es considerada por Sigmund Freud, Aristóteles, y Manuel Kant, como el fin o propósito de la vida del hombre.

Cada uno de estos autores tiene una propuesta diferente acerca de cómo alcanzar la felicidad.

La postura psicoanalítica de Freud a este respecto, se encuentra muy relacionada con la salud enfermedad.

6.1. LA VIRTUD

Aristóteles propone la existencia de la política como una ciencia que legisla sobre las demás ciencias, y legisla sobre lo que debe hacerse y lo que debe evitarse, tendiendo hacia el bien humano. Se ocupa de lo bueno y lo justo.

La política tiende hacia un bien, el cual considera el más excelente de todos los bienes en el orden de la acción humana. La mayoría de los hombres llaman felicidad a ese bien. Más no hay un total acuerdo, en cuanto, en que consiste esta. Cada uno considera la felicidad de acuerdo a su propio estilo de vida.

Dice que no todos los fines son fines finales pero que el bien supremo debe ser considerado fin final; si hay un solo fin final debemos conducirnos hacia él, y si hay muchos fines tomar el más final de ellos. El fin se manifiesta en actos y operaciones.

Para determinar si un fin es final se tomará en cuenta si ese fin se persigue por sí mismo o para alcanzar otro fin; aquel que se persigue por sí mismo es el fin final, el fin final es la felicidad, pues se la escoge por sí misma y jamás por otra cosa, es autosuficiente ya que por sí sola torna amable la vida.

En general los bienes se dividen en tres clases: los del alma, los del cuerpo, y los exteriores; los del alma los considera los de máxima propiedad.

Para Aristóteles el hombre feliz es aquel que vive bien y obra bien, puesto que la felicidad es una especie de vida dichosa y conducta recta, es decir conforme a la virtud.

Dice que: "La felicidad, de consiguiente, es lo mejor y lo más bello y lo más delicioso"¹.

La felicidad es el premio y fin de la virtud, es algo supremo y divino. Del supuesto que la felicidad es una actitud del alma conforme a la virtud perfecta, propone estudiar la naturaleza de la virtud a fin de percibir mejor la naturaleza de la felicidad.

Las virtudes no nacen en el hombre por naturaleza, sino que se reciben y se perfecciona por la costumbre. Se adquieren por su ejercicio; por la conducta que se observe respecto de las convenciones sociales entre los hombres. De los actos nacen los hábitos, estos actos se magnifican tanto por defecto como por exceso.

La virtud del hombre es el hábito por el cual se hace bueno, y realizará buenas acciones. La naturaleza de la virtud se relaciona con el término medio, este es aquel que dista igual de ambos extremos, se encuentra entre el exceso y el defecto y no es ni uno ni otro. Pero no se debe buscar el término medio de la cosa, sino de nosotros mismos, la virtud es por tanto una posición intermedia, pues apunta al término medio.

¹ ARISTOTELES: *Ética nicomaquea*. (Porrúa, México, 1998. Pág. 11

6.2. LA RAZON PURA PRACTICA

Kant propone la existencia de un fin que puede presuponerse real en todos los seres racionales, un propósito que nace de una necesidad natural: el propósito de la felicidad.

El imperativo que se refiere a la elección de los medios para lograr la felicidad es hipotético, la acción sólo es un medio para otro propósito.

Dice que la felicidad es un concepto indeterminado, pues, un hombre no puede decir con exactitud lo que quiere y desea. Pues los elementos que pertenecen al concepto de la felicidad son empíricos, derivados de la experiencia.

No es posible determinar con seguridad de modo universal qué acción propicia la felicidad, por lo que no existe un imperativo que indique que hacer para alcanzar la felicidad. Esta no es un ideal racional sino de la imaginación.

Considera el principio de la propia felicidad como el más razonable, la felicidad no implica el obrar bien y en nada contribuye a la moralidad, no es igual hacer un hombre bueno que hacer un hombre feliz. El hombre feliz buscaría su propio provecho y el hombre bueno practicaría la virtud. Además el principio de la propia felicidad elimina a la moralidad, al desaparecer la diferencia específica entre virtud y vicio.

Dice que ser feliz es un anhelo de todo ser racional, y un fundamento de su facultad de desear. Cada sujeto pone su felicidad en lo que su sentimiento particular de placer y dolor determina. La felicidad es un precepto práctico, los preceptos prácticos no pueden ser universales, no pueden ser dirigidos por una ley.

La felicidad es todo, pero todo en general no es la felicidad.

Hay que distinguir el principio de la felicidad del principio de la moralidad; en el primero los principios empíricos constituyen todo el fundamento, mientras que en el segundo no hay ninguna intervención de estos. Puesto que existe una diferencia entre ellos, eso implica una oposición. La razón pura práctica (la moral) no quiere la renuncia a la felicidad sino que el deber se anteponga a esta, incluso hasta puede ser objeto del deber la búsqueda de la felicidad, pero la felicidad no puede ser objeto exclusivo del deber.

6.3. LA SATISFACCION SUSTITUTIVA

Freud, dentro del artículo "El malestar en la cultura" dice que muchas veces ha sido planteada la pregunta encaminada a determinar la finalidad de la vida humana. Para la cual no se ha encontrado una respuesta satisfactoria. Replantea la pregunta tratando de posibilitar una respuesta. "¿Qué es lo que los seres humanos mismos dejan discernir, por su conducta, como fin y propósito de su vida? ¿Qué es lo que exigen de ella, lo que en ella quieren alcanzar?"².

La respuesta que propone es: que los seres humanos quieren alcanzar la dicha, conseguir la felicidad y mantenerla³.

La aspiración de la felicidad presenta dos vertientes: en una se quiere la ausencia de dolor y de displacer; y en la otra experimentar intensos sentimientos de placer.

Define a la felicidad así: "Lo que en sentido estricto se llama <<felicidad>> corresponde a la satisfacción más bien repentina de necesidades retenidas, con alto grado de estasis, y por su propia naturaleza sólo es posible como un fenómeno episódico"⁴.

Define, también a la dicha con relación a vivencias de intenso placer.

² FREUD, SIGMUND: *El malestar en la cultura (1930)*. Sigmund Freud Obras Completas. T. XXI. (Ammorrortu, Buenos Aires, 1976). Pág. 76

³ ídem.

⁴ ídem.

Con relación a la primera vertiente de aspiración a la felicidad menciona tres fuentes de sufrimiento: desde el cuerpo propio, que no puede prescindir del dolor y la angustia como señales de alarma; del mundo exterior, la fuerza destructora de la naturaleza; desde los vínculos con otros seres humanos, el cual considera el más doloroso.

El hombre en su afán de mantener alejados estos sufrimientos desarrolla métodos a partir de los cuales obtiene felicidad. Freud menciona algunos de estos: la soledad; la intoxicación, que proporciona sosiego y permite alejarse de la presión de la realidad en cualquier momento; la sublimación, que proporciona una ganancia de placer a partir de un trabajo psíquico e intelectual; la fantasía, que proporciona satisfacción por medio de ilusiones.

Todos estos métodos presentan puntos débiles y no consiguen alejar del todo al hombre del sufrimiento.

Con relación a la segunda vertiente, esta se aproxima más a la dicha que los métodos anteriores, se manifiesta como amor, la satisfacción se desprende del hecho de amar y ser amado. En particular el amor sexual es el que proporciona las sensaciones más intensas de placer, por lo que lo considera el arquetipo para nuestra aspiración a la dicha.

Cierra sus puntualizaciones respecto de la felicidad planteando, que el ser feliz, es irrealizable, no obstante el hombre debe empeñarse en su cumplimiento.

Para lograrlo se pueden tomar diferentes caminos o métodos, en función del contenido de la meta: el positivo, la ganancia de placer; y el negativo la evitación del displacer. Pero independientemente de esto por ningún medio se alcanzara todo lo anhelado.

Complementa su idea de este modo: "Discernir la dicha posible en ese sentido moderado es un problema de la economía libidinal del individuo. Sobre este punto no existe consejo válido para todos; cada quien tiene que ensayar por sí mismo la manera en que puede alcanzar la bienaventuranza"⁵.

Existen diversos factores que intervienen para señalar el camino hacia una opción, dentro de esos factores se encuentran las circunstancias externas y la constitución psíquica del individuo.

Si un individuo elige con exclusividad uno de los caminos, se expone a los peligros que implica la insuficiencia de ese camino, no se debe esperar toda la satisfacción en una aspiración única. "El éxito nunca es seguro; depende de la coincidencia de muchos factores, y quizás en grado eminente de la capacidad de la constitución psíquica para adecuar su función al medio circundante y aprovecharlo para la ganancia de placer"⁶.

Finalmente propone la existencia de una técnica de vida que ofrece satisfacciones sustitutivas, a través de la neurosis, la intoxicación crónica, o la psicosis.

⁵ FREUD, SIGMUND: *El malestar en la cultura* (1930). Op. Cit. T. XXI. Pág. 83

⁶ FREUD, SIGMUND: *Ibidem*. Pág. 83-84

CAPITULO VII. LACAN Y LA ETICA DEL PSICOANALISIS

Para cerrar esta segunda parte y profundizar en la relación entre la ética y salud-enfermedad se rescatan algunos planteamientos de Jacques Lacan, quien en su seminario "La ética del psicoanálisis"¹, hace un importante trabajo, donde estudia tanto a Freud, como a Aristóteles y a Kant.

Lacan propone la existencia de una ética del psicoanálisis, y dentro de ella plantea la existencia del deseo como elemento fundamental.

Con relación a la ética, dice que esta consiste en un juicio sobre nuestra acción. Afirma que: "Si hay una ética del psicoanálisis -la pregunta se formula-, es en la medida en que de alguna manera, por mínima que sea, el análisis aporta algo que se plantea como medida de nuestra acción"².

Esta posición se justifica en la hipótesis freudiana de la existencia del inconsciente, que implica que cualquier acción humana tiene un sentido oculto, al cual se puede acceder. Dado ese retorno a la acción, el Psicoanálisis se encuentra en la dimensión moral.

¹ LACAN, JACQUES: *La ética del psicoanálisis (1959-1960)*. El seminario de Jacques Lacan. Libro 7. (Paidós, México, 1988)

² LACAN, JACQUES: *Ibidem*. Pág. 370

Lacan plantea que las acciones además de poseer un sentido están habitadas por un deseo. Esto no implica, necesariamente, que el hombre actúe de acuerdo a su deseo; formular la pregunta ¿Ha actuado usted de acuerdo a su deseo? Sólo se ha logrado dentro del contexto analítico.

Lacan dice que una parte del mundo está orientada al servicio de los bienes, lo cual consiste en rechazar la relación del hombre con el deseo³. Cuando se actúa en conformidad con el deseo, la culpa ocupa el lugar del deseo, lo que hace sentir culpable al hombre es el haber cedido a su deseo.

Dice que:

“...a lo largo de este período histórico, el deseo del hombre largamente sondeado, anestesiado, adormecido por los moralistas, domesticado por los educadores, traicionado por las academias, se refugió, se reprimió muy sencillamente, en la pasión más sutil y también la más ciega, como nos lo muestra la historia de Edipo, la pasión del saber. Es ella quien está marcando un paso que aun no ha dicho su última palabra”⁴.

Retomando el tema central de esta tesis, la salud-enfermedad mental, definitivamente el problema de la salud-enfermedad es un problema ético, ya que, tanto la salud como la enfermedad se manifiestan en acciones y conductas que poseen un sentido, y son habitadas por un deseo; la cultura se ha encargado de dictar la forma en que se debe actuar, postergando el acceso al deseo, pues, para la moral occidental antes que el deseo se encuentra el trabajo al servicio de los bienes.

Lo que pone de manifiesto que la cultura a lo largo de la historia de la humanidad ha generado enfermedades. La humanidad ha pagado con la enfermedad mental el precio de la civilización.

³ LACAN, JACQUES: *La ética del psicoanálisis (1959-1960)*. Op. Cit. Pág. 378

⁴ LACAN, JACQUES: *Ibidem*. Pág. 385-86

CONCLUSIONES

La salud enfermedad está determinada en gran medida por un arquetipo cultural y por las exigencias sociales dentro de un contexto histórico.

La salud en sentido amplio, se define, como el estado en que un organismo realiza con normalidad todas sus funciones, es decir, funciona en lo afectivo, lo laboral, lo físico, etc. La salud es un estado ideal. Entonces la salud mental es una parte del funcionamiento global de una persona.

Consideramos la enfermedad como una alteración más o menos grave de la salud, es decir, una alteración en la realización de las funciones de un organismo. Dentro de las alteraciones la neurosis sería la menos grave, y la psicosis la más grave.

Por otro lado, Sigmund Freud consideraba la salud mental en función de la enfermedad. Habló de la meta del tratamiento psicoanalítico, como la recuperación de la capacidad de rendimiento y de goce del enfermo.

Se entiende que el enfermo recupere su capacidad de ser socialmente útil, que sea capaz de amar y de experimentar sentimientos de alegría y placer.

Consideramos a las neurosis y psicosis como los estados en que se manifiestan las alteraciones en el funcionamiento del aparato psíquico.

BIBLIOGRAFIA

FREUD, S. "Estudios sobre la histeria" (1895-93). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo ii. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Las neuropsicosis de defensa" (1894). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo iii. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Manuscrito K. Las neuropsicosis de defensa" (1896). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo i. Amorrortu Editores; Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Nuevas puntualizaciones sobre la neuropsicosis de defensa" (1896). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo iii. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La herencia y la etiología de las neurosis" (1896). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo iii. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La etiología de la histeria" (1896). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo iii. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Carta 55. Correspondencia con Fliess. 11 de enero de 1897". Sigmund Freud Obras Completas. Tomo I. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La sexualidad en la etiología de las neurosis" (1898). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo III. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La interpretación de los sueños" (1900). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo IV. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La interpretación de los sueños" (1900). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo V. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Psicopatología de la vida cotidiana" (1901). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo VI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "El método psicoanalítico de Freud" (1904). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo VII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Sobre psicoterapia" 1905 (1904). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo VII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Fragmento de análisis de un caso de histeria" 1905 (1901). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo VII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Tres ensayos de teoría sexual" (1905). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo VII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de la neurosis" (1905). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo VII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La indagatoria forense y el psicoanálisis" (1906). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo IX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "El delirio y los sueños en la Gradiva de W. Jensen" 1907 (1906). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo IX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Personajes psicopáticos en el escenario" (1906). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo VII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Acciones obsesivas y prácticas religiosas" (1907). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo IX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna" (1908). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo IX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La novela familiar de los neuróticos" 1909 (1908). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo IX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Análisis de la fobia de un niño de cinco años" (1909). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo X. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Sobre el sentido antitético de las palabras primitivas" (1910). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Cinco conferencias sobre psicoanálisis" 1910 (1909). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Contribuciones a la psicología de la vida amorosa-I" (1910). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Sobre el psicoanálisis siivestre" (1910). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La perturbación psicogénica de la visión según el psicoanálisis" (1910). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica" (1910). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci" (1910). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico" (1912). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico" (1912). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Sobre los tipos de contracción de neurosis" (1912). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Sobre la dinámica de la transferencia" (1912). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Tótem y tabú" (1912). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIII. Amorrortu Editores, Buenos Aires. 1976.

FREUD, S. "El interés por el psicoanálisis" (1913). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Sobre la iniciación del tratamiento" (1913). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Introducción a Oskar Pfister, Die psychoanalytische methode" (1913). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La predisposición a la neurosis obsesiva" (1913). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Recordar, repetir y reelaborar" (1914). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Introducción del narcisismo" (1914). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIV. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico" (1914). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIV. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia" (1915). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "De guerra y muerte. Temas de actualidad" (1915). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIV. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Lo inconsciente" (1915). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIV. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Pulsiones y destinos de pulsión" (1915). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIV. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Conferencias de introducción al psicoanálisis" (1916). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XV. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico" (1916). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIV. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Conferencias de introducción al psicoanálisis" (1917). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XVI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Duelo y melancolía" (1917). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIV. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Una dificultad del psicoanálisis" 1917 (1916). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XVII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica" 1919 (1918). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XVII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Escritos breves. Prólogo a Theodor Reik" (1919). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XVII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Más allá del principio de placer" (1920). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XVII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina" (1920). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XVIII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Psicología de las masas y análisis del yo" (1921). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XVIII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Prólogo a un trabajo de Max Eitingon" (1923). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Observaciones la teoría y la práctica de la interpretación de los sueños" (1923). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "El yo y el ello" (1923). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Breve informe sobre el psicoanálisis" (1924). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "El sepultamiento del complejo de Edipo" (1924). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Neurosis y psicosis" (1924). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis" (1924). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Presentación autobiográfica" (1925). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Inhibición, síntoma y angustia" (1926). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "¿Pueden los legos ejercer el análisis?" (1926). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Psicoanálisis. Artículo de enciclopedia" (1926). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XX. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "El porvenir de una ilusión" (1927). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XXI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "El malestar en la cultura" (1930). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XXI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Tipos libidinales" (1931). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XXI. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Mi contacto con Josef Popper-Lynkeus" (1932). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XXII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis" 1933 (1932). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XXII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Análisis terminable e interminable" (1937). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XXIII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Moisés y la religión monoteísta" (1939). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XXIII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "Esquema del psicoanálisis" 1940 (1938). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XXIII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, S. "La escisión del yo en el proceso defensivo" (1940). Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XXIII. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

ARISTOTELES. Ética Nicomaquea. Editorial Porrúa, México, 1998.

KANT, M. Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres. Editorial Porrúa, México, 1998.

KANT, M. Crítica de la Razón Práctica. Editorial Porrúa, México, 1998.

LACAN, J. "La ética del psicoanálisis" (1959-1960). El Seminario de Jacques Lacan. Libro 7. Ediciones Paidós, México, 1988.