

EL DESARROLLO DE LOS DIFERENTES IMPULSOS A LA LUZ DEL PSICOANÁLISIS (post. 2.2).



Sandor Ferenczi.

1.- Los impulsos del Ego.

El psicoanálisis afirma que no hay ningún estadio en el desarrollo del individuo del que no queden huellas duraderas; no hay ninguno al que el individuo no pueda retornar en determinadas condiciones patológicas. Los estadios de desarrollo que constituyen puntos de fijación, bien sean innatos, bien sean determinados por causas exteriores, favorecen de modo especial el desencadenamiento de este proceso de retorno: la *regresión*. De este modo un traumatismo cualquiera, por ejemplo un accidente de ferrocarril, provoca en uno histeria, en otro hipocondría, y en un tercero síntomas que recuerdan la demencia. La *elección de la neurosis* depende esencialmente pues, de los puntos de fijación que funcionan en el psiquismo del individuo accidentado. En consecuencia, para comprender la naturaleza de las diferentes formas de neurosis, debemos al menos examinar los estadios de desarrollo de estos dos impulsos principales.

El psicoanálisis no teme afirmar que el desarrollo psíquico del individuo tiene sus raíces en los recuerdos de los primeros años de su vida, incluso en las impresiones mnésicas del nacimiento y de la etapa intrauterina. El psicoanálisis supone en el embrión una especie de vaga conciencia de existir -conciencia primitiva como la del animal-, y elabora una imagen subjetiva tan apacible y satisfactoria en comparación con el traumatismo del nacimiento y las luchas de la existencia, que puede explicarse de este modo la tendencia a regresar a este estado primitivo. En muchos casos el psicoanálisis vincula el sueño, la pérdida de la conciencia, y el desvanecimiento, no sólo al deseo de huir de los sufrimientos del mundo exterior, sino también a un esfuerzo que trata de reproducir el estado intrauterino. En cuanto al traumatismo del nacimiento, es decir el cambio brutal en las condiciones de la circulación, de la respiración, de la temperatura, así como de todos los fenómenos anexos, se convierte en modelo de cualquier *angustia* posterior. Por otra parte, el sentimiento de omnipotencia tan frecuente en los enfermos mentales, no es otra cosa posiblemente que un recuerdo de la absoluta satisfacción del feto provisto de todo lo necesario.

Al principio, el entorno del bebé satisface impecablemente todos sus deseos -ciertamente aún modestos- "leyéndolos hasta en su rostro". Aquí es donde hay que buscar el prototipo de esa ilusión sensorial de algunos enfermos mentales, que les permite el ejercicio imaginario de la magia o la realización alucinatoria de sus deseos. Luego, con gran rapidez, el entorno vincula esta omnipotencia del bebé a determinadas condiciones; para señalar sus deseos, el niño debe servirse de determinados *gestos*. A este estadio de realización de deseos retorna el enfermo afectado de histeria de conversión, según la experiencia psicoanalítica.

Después los gestos son reemplazados por el lenguaje articulado, por las palabras para expresar los deseos: podría denominarse el estadio de las palabras y de los pensamientos mágicos. El enfermo afectado por la neurosis obsesiva establece una regresión patológica a este estado.

Estos estadios de desarrollo del Ego que acabamos de describir representan probablemente la repetición individual de los dos períodos importantes de la historia de las civilizaciones humanas, que son los períodos *animista* y *religioso*. La concepción animista hace del Ego el centro del universo. La concepción religiosa renuncia a este poder central del individuo pero sólo para concedérselo a otros más poderosos, es decir a las

divinidades que realizan todos los deseos de éste siempre que satisfaga el ritual de gestos y palabras mágicas determinados.

Cuanto más complejas son las exigencias del niño, más numerosas son las condiciones de las que depende su satisfacción. Finalmente el alevín humano, en vías de desarrollo, no sólo se ve obligado a reconocer la realidad del mundo exterior y la pequeñez de su propio Ego, sino que se siente coaccionado poco a poco a tomar conciencia de que la voluntad humana está totalmente sometida a la ley de la causalidad. Aquí comienza el reinado del *principio de realidad*, y ello sólo es posible mediante la proyección sobre el mundo exterior de determinadas facultades y determinadas cualidades que el niño consideraba hasta entonces propias. En las manías persecutorias de los paranoicos que echan sobre otros, a veces sobre espíritus invisibles, los afectos que les son insoportables, encontramos una exageración de este proceso de proyección. La fase proyectiva, en cuanto opuesta a la concepción “antropocéntrica”, corresponde al período “científico” actual de la civilización. El entorno del hombre civilizado no se contenta con pedirle que se adapte a las realidades del mundo exterior, sino que le exige un considerable grado de perfeccionamiento. Las personas encargadas de cuidarlo y educarlo se presentan ante el niño como modelos a imitar, en contraste con los seres viles y malvados señalados como ejemplos rechazables; dicho de otro modo, se le pide que satisfaga los *ideales*, y sólo esta identificación con los ideales permite a los jóvenes en vías de desarrollo conseguir la aprobación de su entorno. Las imágenes ejemplares y las representaciones rechazables crean, en el Ego, toda una serie de *personificaciones*, que, en determinadas enfermedades mentales, pueden volver a ser independientes en forma de alucinaciones auditivas o de delirios.

En la personalidad plenamente madura, el *núcleo del Ego* se responsabiliza de algunas funciones importantes: prueba de realidad, sentido moral, y autocrítica que en condiciones patológicas puede tomar la forma de una manía persecutoria, o de una autoacusación patológica. En determinadas enfermedades mentales orgánicas graves, como por ejemplo en la parálisis general, puede afirmarse la involución progresiva de la personalidad, partiendo de un psiquismo íntegro, y pasando por un período megalomaniaco mágico, para desembocar en el retorno al estado inconsciente de la vida intrauterina.

2.- Los impulsos sexuales.

Los descubrimientos del psicoanálisis desbaratan la hipótesis según la cual la vida sexual comienza en la pubertad. El psicoanálisis supone que incluso en el bebé existen tendencias que tratan de conseguir placer, totalmente independientes del principio de utilidad aunque vinculadas al funcionamiento de órganos útiles. Lindner, un pediatra de Budapest, llamó la atención en 1871 sobre el carácter erótico del chupeteo. Incluso un bebé perfectamente saciado que rechaza la comida, busca y halla satisfacción en la excitación de las mucosas de la boca y de la lengua. La evacuación de orina y de las heces, que aporta escaso placer a los adultos, constituye para los bebés y los niños pequeños un placer indiscutible, y la variación, combinación, retención y expulsión de estas sustancias les procuran sensaciones agradables. Este estadio de evolución del erotismo se denomina *autoerotismo*, y las zonas sensibles a la excitación erótica, *zonas erógenas*. Este estadio de desarrollo primitivo de la sexualidad puede resurgir en una época más tardía, bajo la forma de *perversión*; sabemos que el objeto privilegiado de las perversiones está constituido por las superficies y secreciones mucosas de las que acabamos de hablar. Por otra parte, el papel de estos autoerotismos puede evidenciarse en muchos casos de vómitos histéricos, de anorexia, de perturbaciones funcionales de la defecación y de la micción, así como en problemas de potencia y de sensibilidad sexuales.

Mientras que el desarrollo del Ego, progresa según el esquema que acabamos de exponer, los autoerotismos fusionan de alguna forma lo que podría expresarse como amor del individuo hacia sí mismo (narcisismo): el niño elige su propia persona, el conjunto de su personalidad física y psíquica, como objeto de su amor. La regresión a este estadio desempeña un papel capital en el *delirio megalomaniaco* del esquizofrénico, en la tendencia a cuidarse del hipocondríaco, y en los síntomas psíquicos de las *neurosis traumáticas*.

Muy pronto, hacia el tercer año de vida (o incluso antes), el órgano sexual adquiere primacía sobre las restantes zonas erógenas; la tendencia a la erección y a la fricción de este órgano se manifiesta precozmente en la actividad masturbatoria. El *onanismo primario* no es por tanto un fenómeno patológico, sino un

estadio normal de desarrollo; la educación deshabitúa a los niños con rapidez y sin muchas dificultades. Se sabe que *esta actividad puede resurgir en la pubertad* y proseguirse indefinidamente; su práctica excesiva puede entrañar problemas de la potencia sexual y hacer aparecer síntomas neurasténicos.

A continuación del estadio autoerótico y narcisista aparece una cierta forma de organización primitiva del *amor objetal* de carácter claramente erótico-oral, al principio, que es denominado “caníbal” por analogía con los pueblos primitivos. Éste es el modo de satisfacción que utilizan algunos enfermos mentales, en extremo voraces, que se mordisquean y mordisquean a los demás. Pero la anorexia de los enfermos melancólicos puede también interpretarse en el mismo sentido, constituyendo la expresión negativa del fenómeno. Otra forma de organización primitiva de la sexualidad es la *sádico-anal*, en la que el retorno se manifiesta por una parte en las perversiones sado-masoquistas, y por otra en las medidas defensivas de los enfermos obsesos: compulsión de limpieza, etc.

El período del *amor objetal* propiamente dicho, sólo se inicia cuando ha quedado plenamente asegurada la primacía del órgano genital en la vida sexual, es decir a partir de la instauración de una organización génito-céntrica. En este período, los objetivos y objetos sexuales primitivos, antes aludidos, sólo intervienen como elementos del “*placer preliminar*” que precede a la satisfacción propiamente dicha, es decir la unión sexual con otro individuo. Es un hecho sorprendente -y para algunos increíbles- que la genitalidad pueda desempeñar un papel del primer plano desde la primera infancia; sin embargo, un testigo imparcial puede observar, en los niños de tres a seis años, no sólo fenómenos de erección y de onanismo, sino también tentativas de carácter manifestante sexual dirigidas a personas del mismo sexo o del contrario. De manera que al principio el objeto sexual es indiscutiblemente *bisexual*; así que los sexólogos para quienes la homosexualidad es una monstruosidad perversa o una perturbación del desarrollo únicamente, están en el error. La vida del ser humano pasa por un período precoz en el que experimenta el mismo atractivo por las personas de su sexo que por las del opuesto. Por lo tanto sería erróneo tratar de interpretar el desarrollo del individuo que ha evolucionado hacia la homosexualidad en términos de monstruosidad patológica: en estos casos se trata de regresión, de regresión patológica al período de bisexualidad cuyas huellas persisten en cada uno de nosotros. Una variante negativa de esta misma regresión se manifiesta en la manía persecutoria de los paranoicos.

En el niño que se desarrolla normalmente, el período bisexual es tan sólo una breve transición en el camino normal de su desarrollo sexual que desemboca en la *heterosexualidad*. El psicoanálisis nos enseña que el niño busca y encuentra sus primeros objetivos amorosos en el entorno inmediato, según un esquema cruzado: los muchachos manifiestan a menudo un atractivo de carácter netamente erótico hacia los miembros femeninos de su grupo, y sobre todo hacia la madre, mientras que las muchachas lo manifiestan hacia su padre. Freud designa este fenómeno, según la tragedia griega, con el nombre de “Complejo de Edipo”. De este modo, el conflicto que se desarrolla entre padres e hijos por la posesión de la madre en tantos mitos, se repite en el psiquismo del niño pequeño.

Muchos fenómenos de la histeria de conversión se derivan de determinados defectos de la organización genital. En cuanto a la fijación llamada incestuosa, constituye el *complejo nuclear* de casi todas las neurosis, según Freud.

Estos últimos datos son los que provocan en los profanos las dudas y resistencias más intensas. Hasta ahora se decía que la vida psíquica del niño era “pura”, que la sexualidad estaba totalmente ausente, y que ningún otro sentimiento distinto al amor, a la devoción y a la ternura -por ejemplo los sentimientos eróticos- intervenían en la relación padres-hijos. No será la discusión sino la simple observación de los hechos la que permitirá decidir entre ambas concepciones opuestas; hasta el presente únicamente el psicoanálisis ha proporcionado datos, manteniéndose sus detractores en una posición rígida y negativa.

Según las investigaciones más recientes, existe también un paralelo entre los estadios de desarrollo de la sexualidad esbozados anteriormente y la *historia de las civilizaciones*. El estadio autoerótico y el estadio narcisista sobreviven hoy, en formas infinitamente variadas, en la vida sexual de algunos animales inferiores. Pero la historia de las civilizaciones nos enseña también que la bisexualidad, la homosexualidad, y el comercio sexual entre los miembros de una misma familia desempeñaban un importante papel en los

primeros tiempos de la humanidad. El rechazo de “Complejo de Edipo” (la represión del erotismo entre madre e hijo, y de la rivalidad entre padre e hijo) representa el comienzo de la civilización tal como hoy la concebimos. Incluso los pueblos más primitivos han alcanzado este nivel; puede decirse que su religión (la *religión totémica*) está prácticamente limitada a la represión del odio al padre, y su principal regla moral, la exogamia, sirve esencialmente para eludir el constante peligro del incesto.

Hacia los cinco o seis años acaba la primera floración precoz de la sexualidad infantil, y es reemplazada por el llamado *período de latencia*, durante el cual los impulsos parciales eróticos se ponen directamente al servicio del desarrollo cultural. Los sentimientos de pudor, de disgusto y de piedad aparecen, al mismo tiempo que la conciencia moral; esto no se desarrolla espontáneamente, sino bajo la influencia del entorno y bajo la presión de los impulsos del Ego.

El erotismo se halla totalmente excluido de las manifestaciones del impulso sexual y únicamente la ternura ocupa un primer plano, mientras que las energías impulsivas primitivas, impedidas de manifestarse directamente, se transforman en el motor del progreso cultural y social.

El período de latencia acaba hacia los diez o doce años en ambos sexos, con la aparición de los fenómenos de la pubertad, al mismo tiempo que tiene lugar la poderosa explosión de la sexualidad fisiológica. En los jóvenes que viven en condiciones culturales favorables suele ser éste también el período del *primer amor*, caracterizado por una inhibición casi total de componentes sexuales. La capacidad de unir la ternura al erotismo, fuertemente rechazado durante el período de latencia, sólo madura más adelante en los jóvenes de ambos sexos. Sin embargo conviene saber que el narcisismo, es decir la posición erótica en relación a uno mismo, nunca desaparece del todo, y que la libido que se agota en el amor objetal vuelve a aquel sin cesar. El autoerotismo, es decir el narcisismo, permanece por lo tanto como la verdadera reserva de la libido humana.

Los trastornos psíquicos que acompañan a la *procreación* y al *parto* merecen mención aparte, aunque sólo sea por su importancia patológica. A partir de la pubertad se observa en el sexo femenino un estado específico de regresión en el plano sexual. La agresividad sexual se transforma en pasividad, la erogeneidad vinculada hasta entonces al rudimentario pene femenino, el clítoris, se hace vaginal, se intensifica el carácter femenino de las muchachas y el atrevimiento se transforma en pudor. Pero esta virilidad que impregna los años adolescentes resurge a menudo, en determinadas particularidades caracteriales y en los síntomas de las neurosis y de las psicosis de las mujeres.

Algunos impulsos parciales se expresan en los *rasgos de carácter* tras el fin del período de latencia. El psicoanálisis distingue el *carácter anal* (tendencia a la economía, obstinación, manía de limpieza), y el *carácter uretral* (ambición y vanidad desenfrenadas, ligereza, derroche, desorden); incluso la predilección por las actividades intelectuales superiores debe atribuirse a sus primitivas raíces (sadismo, curiosidad intelectual).

(Sandor Ferenczi. *Obras Completas, Psicoanálisis Tomo IV*, Ed. Espasa-Calpe, S.A. Madrid, 1984).

Volver a Selecciones Ferenczianas

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.