

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS **U.N.A.M.**  
COLEGIO DE PSICOLOGIA

**METAPSICOLOGIA DEL SUICIDIO**  
Revisión bibliográfica

T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A

SERGIO VELASCO IBARRA



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

215053.08  
UNAM. I  
1966  
C/4



FILOSOFIA

M-160958

*Jps.* 31

*A mis padres  
y  
mi familia*

*Al Dr. Fernando Cesarman*

0167

*Al Dr. Gustavo Quevedo,  
su señora esposa y grupo  
Terapéutico*

321

0167

INDICE

	Págs.
<u>PLANTEAMIENTO GENERAL</u> . . . . .	1
Notas bibliográficas. . . . .	7
<u>CONSIDERACIONES METAPSIKOLOGICAS.</u> . . . . .	8
Notas bibliográficas. . . . .	11
<u>PROPOSICION DINAMICA.</u> . . . . .	12
Notas bibliográficas. . . . .	35
<u>PROPOSICION ECONOMICA</u> . . . . .	40
Notas bibliográficas. . . . .	59
<u>PROPOSICION ESTRUCTURAL</u> . . . . .	63
Notas bibliográficas. . . . .	90
<u>PROPOSICION GENETICA.</u> . . . . .	93
Notas bibliográficas. . . . .	120
<u>PROPOSICION ESTRUCTURAL</u> . . . . .	124
Notas bibliográficas. . . . .	142

"... cada filósofo, cada poeta, cada -- historiador y cada biógrafo crean para su uso particular una teoría psicológica, y forjan hipótesis personales, más o menos atractivas, pero siempre inconsistentes, sobre la cohesión y los fines de los actos psíquicos"

Sigmund Freud (1)

### PLANTEAMIENTO GENERAL

Cada día, a cada instante, en cualquier parte de la Tierra y aparentemente por motivos diferentes, un gran número de seres humanos se privan de su existencia o intentan autodestruirse por medio del suicidio. Ante esta situación, bien conocida por todos los seres humanos sea cual fuere su posición socio-económica, podría uno esperar que existiera un interés general por el problema y que, en los investigadores de la conducta humana, llámense psicólogos, psiquiatras o psicoanalistas, se hubiera despertado una gran inquietud ante este fenómeno, sin embargo, no sucede -- así. El hecho de la escasa bibliografía que existe en torno al -- suicidio llama poderosamente la atención. A decir verdad, esta -- limitada labor científica obedece al hecho de que todo investiga-- dor se siente más a gusto al examinar otros fenómenos mentales -- en los que, si bien es cierto que existen elementos destructivos, también los hay constructivos, pudiendo predominar uno sobre el -- otro, lo cual denota que existe cambio y movimiento y por lo tan-- to, mientras ésto dure, significa que hay vida. En cambio, toda--

persona que se priva de su existencia o que intenta autodestruir se por medio del suicidio, nos enfrenta de una manera drástica, determinante y brutal ante el problema inmanente e inminente a todo ser humano, esto es, la muerte. Y ante la muerte, que es irreversible y estática, nuestra vanidad se ve herida, nuestra omnipotencia choca, nuestra angustia aumenta y nuestra adaptación se desequilibra. En torno a la muerte y al suicidio se ha creado un tabú en el que el ser humano esconde, huye y encubre con disfraces su presencia. No le gusta hablar de estos sucesos.

Hablar del suicidio es, en cierta forma, hablar de la muerte. Pero hablar de la muerte no significa de ninguna manera hablar del suicidio. A pesar de que muerte y suicidio, o mejor dicho, suicidio y muerte estén íntimamente unidos y expresen la misma situación, esto es, la finalidad de la vida de todo ser humano, entre ambos existen diferencias fundamentales.

En el suceder de los siglos el ser humano se ha preocupado por el problema de la muerte y ha tomado diversas posiciones frente a ella. El problema de la muerte nace de la situación humana y encuentra correlatos filosóficos, culturales y religiosos en cada grupo étnico. Según los poetas y literatos clásicos de todos los tiempos, la muerte ha sido objeto de soliloquios en los momentos de mayor introspección y despegue de la vida. En las religiones la muerte siempre ha sido vista como un tránsito o un pasaje a la otra vida; así, la muerte, disolución del cuerpo ma-

terial significa la liberación de un alma inmortal, algo que escapa a todo control y que desde el punto de vista de la psicología, puede ser manejada en un plan mágico. El alma, dentro de -- las religiones, por su misma esencia inmortal continúa existiendo una vez que el cuerpo ha dejado de existir. Dentro de la Fé -- cristiana tiene una sola existencia, es decir, no posee posibilidad alguna de reencarnación y requiere de una mansión particular, llámese cielo, infierno o limbo, que se le otorga después de ser juzgados sus actos durante su permanencia en la Tierra. En otras religiones se concibe al alma como sujeta a varias reencarnaciones a través de un peregrinaje infinito, así por ejemplo, el Budismo admite la reencarnación del alma, cada vez más perfecta, -- hasta que la tarea propuesta haya sido cumplida. A este constante nacer, vivir en otro mundo, y luego renacer se le denomina la "Rueda de la Vida". La vida real de que dispone un hombre queda -- así fragmentada en trozos de vida en distintos planos y mundos.

Entre las corrientes filosóficas de nuestra época han colocado en proceso de la vida como tema de discusión, es decir, han hecho de la Existencia su problema y por lo tanto han situado la experiencia de la muerte en el centro de su análisis, sin cuyo -- concepto no es posible la Existencia. El miedo a la muerte es -- una angustia básica y probablemente la más grave y profunda de -- todas, claman nuestros filósofos.

No obstante que el ser humano se ha preocupado por la muer

te desde su existencia en el Universo, esta preocupación ha sido más bien intelectual. No acepta la muerte, se resigna ante ella y ambos procesos son diferentes. Prueba de ello es la forma pasiva e intelectual con que toma la amenaza de muerte que actualmente se cierne sobre la Humanidad, me refiero a la amenaza ante -- una tercera guerra mundial, guerra atómica que traerá la más bestial destrucción del hombre por el hombre mismo; la aniquilación de toda la vida y la posible desaparición de la Tierra.

Dentro de esta breve exposición de las ideas que el ser humano ha creado sobre la muerte, puede observarse que el hombre -- cuando habla de la muerte siempre lo hace dentro de una atmósfera intelectual, pero que en el fondo tiende a rehuir su aceptación vivencial, esto es, teme morir, ya que el morir significa -- un paso hacia lo desconocido, algo que no le es posible inferir -- ni formarse una representación mental y que es la muerte misma. Unicamente le es dado saber que con la muerte el cuerpo se destruye. Este temor a la muerte hace que el hombre tienda a la vida; se aleja de la muerte y trata de alcanzar metas cada vez más adecuadas que le permitan obtener un mejor bienestar, una verdadera armonía para sí y para sus semejantes. Establece una lucha constante entre muerte y vida.

Ahora bien, dentro de esta bipolaridad vida y muerte, el ser humano que se suicida o intenta autodestruirse por medio del suicidio, representa, por un lado, una rebelión contradictoria --

a la muerte, un intento desesperado y omnipotente para controlar la muerte, es decir, un intento de triunfar sobre ella, haciendo activamente algo que le es sumamente temido como experiencia pasiva. En lugar de alejarse de su presencia, la busca activamente y se entrega a ella anulando de una manera mágica sus efectos. -- Por otro lado, con su muerte el suicida está tratando de huir de la vida ante la imposibilidad de enfrentarse a la misma. Tiende a lograr fines inmateriales, delirantes o ilusorios y representa la búsqueda de algo conocido y perdido a la vez, es una regresión masiva a un estado clínicamente caracterizado como psicótico. En el suicidio puede observarse, aparte de la muerte del sujeto, un exagerado valor mágico que atribuye a la fuerza de sus pensamientos y fantasías omnipotentes para el logro de sus deseos.

Freud (2), en 1910, ante la imposibilidad de explicar como en el suicidio era superada la tendencia constructiva del ser humano, sugirió que el estudio del suicidio podría ser comparado con el de la melancolía. En aquel entonces, aunque se empezaba a cambiar el concepto de melancolía debido a la influencia que en el campo de la psiquiatría ejercían ya los pensamientos de Freud, la melancolía aún era conceptualizada como determinada endógena, constitucional o fisiológicamente, según lo había establecido -- Krapelin. Más tarde, en "Duelo y Melancolía" (3), Freud establece las bases psicoanalíticas de estos trastornos y se separa definitivamente de los conceptos neurofisiológicos para la explica

ción de dichas afecciones. En este trabajo sostuvo que el peligro del suicidio era más intenso en la melancolía que en cualquier otra enfermedad psíquica, debido a las características propias de este padecimiento. Posteriormente, en 1920, en su obra "Más allá del principio del placer" (4), postuló una fuerza destructiva innata a todo ser humano, y en 1923, en su trabajo "El Yo y el Ello" (5), relacionó esta fuerza innata con la melancolía y explicó así el carácter sádico y punitivo que la estructura psíquica Superyo posee en la melancolía.

La hipótesis de Freud de que la melancolía y el suicidio tienen caracteres semejantes ha sido confirmada por numerosos trabajos psicoanalíticos. Empero, existen autores que suponen que no es necesario recurrir a las manifestaciones de una depresión para explicar la psicodinamia del suicidio y se fundan en el hecho de que muchos pacientes suicidas no muestran una melancolía o depresión durante su vida, así como que tampoco todo paciente depresivo o melancólico se suicida. Efectivamente, no todo paciente depresivo o melancólico se suicida, pero, en el momento del acto suicida los pacientes muestran, sea cual fuere su patología predominante, características que bien hacen recordar aquellas de la melancolía, tal como lo han demostrado, entre otros, los trabajos de Shneidman, Farberow y Litman (6).

En suma, en esta tesis, encontrada dentro del marco de referencia de la teoría psicoanalítica, me preocupo por examinar -

teóricamente algunos de los problemas que giran en torno al suicidio. Para tal efecto, he resumido alguno de los trabajos psicoanalíticos más importantes sobre la melancolía y el suicidio, -- sin tratar de encompasar a todos ellos. No trato de ser original ni de dar una solución más o menos plausible a este problema. Mi intención es muy limitada, aspira únicamente a tratar de comprender los motivos profundos que inducen a una persona a cometer el suicidio.

#### NOTAS

- 1.- Freud, S.: El Análisis Profano. En Obras Completas, Vol. 12. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953. p. 17.
- 2.- Freud, S.: Contribuciones al Simposium sobre el Suicidio. En Obras Completas, Vol. 21. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1955.
- 3.- Freud, S.: Duelo y Melancolía. En Obras Completas, Vol. 9. - Santiago Rueda, Ed. Buenos Aires, 1953.
- 4.- Freud, S.: Más Allá del Principio del Placer. En Obras Completas. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1952.
- 5.- Freud, S.: El Yo y el Ello. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1952.
- 6.- Shneidman, E.S., Farberow, N.L. y Litman, R.E.: The Suicide-Prevention Center. En The Cry for Help. Farberow and Shneidman, ed. McGraw-Hill Paperbacks. New -- York, 1961.

## CONSIDERACIONES METAPSICOLÓGICAS

El psicoanálisis es una disciplina científica y un método de investigación de los procesos mentales, creado y elaborado -- por Freud. Como cualquier otra ciencia está basado en hipótesis fundamentales, las que después de haberse comprobado por medio -- de los datos de observación directa, han dado lugar a una teoría coherente y congruente que procura ordenar y explicar los fenómenos psíquicos. La teoría psicoanalítica no únicamente comprende el funcionamiento patológico de la mente, es decir, no es simplemente una teoría psicopatológica; también implica el estudio del funcionamiento normal de la psique. Su campo de acción, por lo -- tanto, no se limita exclusivamente al enfermo mental, o mejor dicho, a ciertos tipos de trastornos mentales; el psicoanálisis -- puede ser utilizado en otras ramas de la ciencia que por su condición humanista tienen que ver directamente con el hombre en general.

"El término 'Psicoanálisis' se refiere a la estructura y funcionamiento de la -- personalidad, cuya teoría puede ser aplicada a otras ramas del conocimiento, y, finalmente, implica una técnica psicoterapéutica específica. Este cuerpo -- de conocimiento está basado en, y se deriva de los descubrimientos psicológicos fundamentales realizados por Sigmund Freud" (1)

Como toda disciplina científica, el psicoanálisis contiene una serie de postulados peculiares y a éstos precisamente Freud los denominó "Metapsicología" (2). Este término aparece por primera vez en el campo del psicoanálisis en el año de 1896, sin -- que Freud le diera una conotación especial (3), pero, en 1898 en una carta que le dirige a su amigo Fleiss propuso el término "metapsicología" para explicar su "psicología que penetra tras la conciencia" (4), de esta manera el concepto de metapsicología su gería una meta teórica, esto es, una teoría en un nivel más abstracto. Después de estas dos breves menciones de Freud acerca de este término, éste no vuelve a aparecer sino hasta el año de -- 1915, cuando en su artículo "Lo inconsciente" puntualizó:

"... si queremos llegar a una consideración metapsicológica de la vida psíquica, habremos de aprender a emanciparnos de la significación del síntoma -- 'conciencia'. Mientras no lleguemos a emanciparnos en esta forma, queda interrumpida nuestra generalización, por -- continuas excepciones" (5).

Freud (6,7,8) indicó que todo análisis metapsicológico de los procesos mentales debería incluir las relaciones topográficas, económica y dinámica de los mismos. Posteriormente reemplazó el concepto topográfico por el estructural (9).

Rapaport y Gill (10) consideran que es necesario una sistematización de los conceptos metapsicológicos en vista de que -- existen un número considerable de autores psicoanalíticos que al

utilizar estos conceptos, sus definiciones no concuerdan con --- aquellas dadas por Freud. Aparte de los tres puntos de vista clásicos que comprende la metapsicología, estos autores añaden el - punto de vista genético, el cual siempre se encuentra explícito- en la teoría psicoanalítica; y el punto de vista adaptativo, cu- ya inclusión al psicoanálisis ha sido necesaria después de los - trabajos de Hartmann y Erikson.

La metapsicología se vió así enriquecida y agrandada gra-- cias a los aportes de estos dos puntos elaborados por Rapaport y Gill. Con la inclusión de estos dos puntos de vista, los fenóme- nos psíquicos pueden ser mejor comprendidos, ya que el panorama- de los mismos se amplía. Es precisamente bajo estas cinco propo- siciones metapsicológicas que me propongo hacer el análisis del- suicidio. Cada proposición metapsicológica tiene su historia, y- cada proposición metapsicológica, aunque tiene una carácter inde- pendiente, se relaciona una con la otra para formar una unidad,- de tal manera que jamás es posible ver la actuación de una sola- de ellas. En otros términos, las cinco proposiciones metapsicoló- gicas están presentes en todo fenómeno mental, pudiendo predomi- nar, claro está, unas sobre otras, pero lo importante es que to- das están dadas a la observación cuando un proceso psíquico sur- ge. Su división es más bien teórica y ésto implica que la inten- ción de la metapsicología no es la de curar ni resolver un tras- torno mental, sino que simplemente se concreta a guiar una inves- tigación.

NOTAS

- 1.- Constitution and Byelaws of the International Psycho-Analytic Association. International Journal of the Psychoanalysis. 45- 2 y 3. 1963. p. 474.
- 2.- Freud, S.: Adición metapsicológica a la teoría de los sueños. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. -- Buenos Aires, 1953. p. 169.
- 3.- Freud, S.: Los orígenes del psicoanálisis. Cartas a Wilhelm Fleiss, Manuscritos y notas de los años 1887 a -- 1902. En Obras Completas, Vol. 22. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1956. p. 191.
- 4.- Freud, S.: Op. cit. p. 284.
- 5.- Freud, S.: Lo inconsciente. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953. p. 154.
- 6.- Freud, S.: Op. cit.
- 7.- Freud, S.: Más allá del principio del placer. En Obras Completas, Vol. 2. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1952.
- 8.- Freud, S.: Psicoanálisis: Escuela freudiana. En Obras Completas, Vol. 21. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1955.
- 9.- Freud, S.: El Yo y el Ello. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953.
- 10.- Rapaport, D. y Gill, M.M.: Sobre la metapsicología. En Aportaciones a la teoría y técnica psicoanalítica. -- Ed. Pax-México. México, 1962.

## PROPOSICION DINAMICA

La teoría psicoanalítica explica los fenómenos psíquicos - como el resultado de la interacción dinámica de fuerzas o impulsos. Más específicamente, trata con fuerzas mentales que actúan en una misma dirección o en sentido opuesto y con sus resultantes; por lo tanto, se propone algo más que una simple descripción de los fenómenos psíquicos, rompiendo de esta manera con el concepto pre-analítico el cual era descriptivo y veía a toda actividad humana como una entidad estática. La proposición dinámica aparece a lo largo de toda la obra de Freud, y no fué sino hasta el año de 1917, cuando concretamente la define:

"No queremos limitarnos a describir y clasificar los fenómenos; queremos también concebirlos como indicios de un mecanismo que funciona en nuestra psique y como la manifestación de las tendencias - que aspiran a un fin definido y laboran unas veces en la misma dirección y - - - otras en direcciones opuestas. Intentamos, pues, formarnos una concepción dinámica de los fenómenos psíquicos, concepción con la cual los fenómenos observados pasan a un segundo término, ocupando primero las tendencias de las que se los suponen indicios" (1)

Fenichel (2) considera que toda proposición dinámica es a la vez una proposición genética, puesto que no sólo examina un fenómeno como tal, sino también a las fuerzas que lo producen. -

Bleger es de diferente opinión:

"Con frecuencia se confunden o se dan como sinónimos el criterio histórico-genético y el dinámico. Para el psicoanálisis, el primero procede del evolucionismo ... el segundo procede de la física - y consiste en reducir los fenómenos a -- las fuerzas que lo originan. El uno no -- implica necesariamente al otro y el -- error procede del hábito de emplear la -- palabra dinámica como equivalente a proceso, cambio o movimiento" (3).

Si bien el concepto dinámico dentro del psicoanálisis fué tomado por Freud de la física de su tiempo, la idea de fuerza en tre una y otra ciencia tienen diferencias fundamentales. Por un lado, todo fenómeno mental se distingue de cualquier otro fenómeno dado por el hecho de ser una vivencia, es decir, una experien cia que existe como tal únicamente para la persona. Teóricamente no implica que dicho fenómeno sea consciente o inconsciente, -- pues esta distinción es el resultado de observaciones empíricas -- hechas en psicoanálisis. Esto último lleva a considerar que toda fuerza psicológica es factible de ser estudiada bajo los métodos de observación propios de la psicología, sin necesidad de recurrir a conceptos bioquímicos y/o biofísicos para su explicación. Por otro lado, toda fuerza psicológica tiene una magnitud y una dirección, es decir, es causalista y teleológica. Esta capacidad para elegir las acciones apropiadas y el momento oportuno para -- ejecutarlas, se denomina en psicoanálisis la capacidad de inte gración. En otras palabras, Weiss dice:

"Las fuerzas que operan dentro de la mente están sometidas a lo que podría denominarse el 'principio integrador' que caracteriza a los procesos biológicos: el organismo y sus partes estructurales forman una unidad coherente que manifiesta la tendencia a preservarse a sí misma y a desarrollarse de diferentes maneras" (4).

Rapaport y Gill definen el punto de vista dinámico dentro de la metapsicología de la siguiente manera:

"El punto de vista dinámico exige que la explicación psicoanalítica de cualquier fenómeno incluya las proposiciones concernientes a las fuerzas psicológicas implicadas en dicho fenómeno" (5)

Pero, ¿qué se entiende por fuerza dentro de este contexto? La respuesta se encuentra en Freud, quien en 1926 expresó:

"Desde el ... punto de vista ... dinámico derivan todos los procesos psíquicos --salvo la recepción de los estímulos exteriores-- de un interjuego de fuerzas entre sí, que establecen transacciones las unas con las otras, etc. Todas estas fuerzas tienen originalmente el carácter de instintos" (6).

Bibring (7) afirma que la teoría de los instintos está integrada en dos partes principales: una teoría general, en la cual quedan incluidos el concepto de instinto, el número y naturaleza de los mismos, el criterio usado para su clasificación, la teoría de las vicisitudes instintivas, y los conceptos y pro-

blemas energéticos de las pulsiones. Y una teoría especializada, la que implica el desarrollo de los instintos, las hipótesis de trabajo con las que se vincula el desarrollo y los problemas a los que da origen. Pero sucede, que en la historia de los impulsos instintivos no quedó asentada la teoría de la propia pulsión instintiva, o en otras palabras, como lo ha hecho notar Grinberg (8) el concepto de instinto tal y como fué desarrollado por el mismo Freud no se encuentra plenamente aceptado e incrementado por todos los psicoanalistas.

El término instinto, pulsión o impulso instintivo --tal como se denomina actualmente en psicoanálisis a toda fuerza instintiva--, se refiere a un concepto que consiste en un particular enfoque psicológico. Se sabe de su existencia por las consecuencias que provoca en la actitud mental y/o emocional, así como en la conducta del individuo, es decir, un instinto no se puede -- apreciar por sí, en su forma pura; por el contrario, es un hecho clínico de registro o de constatación directa y su aceptación requiere un esfuerzo especulativo.

Freud acuñó la palabra Trieb para señalar precisamente el concepto arriba expuesto. Dicha palabra lleva, además, implícita la idea de una cosa cambiante, en contraposición del término instinto que dentro del concepto biológico significa una pauta heredada, rígida e invariable. Hartmann, Kris y Loewenstein (9) consideran que la distinción entre impulso instintivo e instinto --

permite una diferenciación que aclara las hipótesis de Freud en muchos aspectos.

Teniendo en cuenta que el psicoanálisis posee una base biológica, el impulso instintivo viene a ser un representante típico de un estímulo activo, el cual tiene su origen en el interior -- del organismo y afluye del terreno somático al de la psique; por lo tanto, expresa un límite entre lo somático y lo psíquico, ya que trata a las influencias psíquicas que tienen su origen en el interior del organismo y a la vez representa a los estímulos orgánicos como un factor dinámico dentro de la psique. Freud escribió en 1915:

"Si consideramos la vida anímica desde -- el punto de vista biológico, se nos presenta el instinto como un representante psíquico de los estímulos procedentes -- del interior del cuerpo, y como una magnitud de las exigencias de trabajo impuestas a lo psíquico a consecuencia de su conexión con lo somático" (10).

Y también:

"Podemos, pues, concluir, que los instintos y no los estímulos son los verdaderos motores que llevan a su estado actual al sistema nervioso tan inagotablemente capaz de rendimiento" (11).

Quedó establecido, por lo tanto, que los determinantes úl-

timos de toda conducta eran los impulsos instintivos o las fuerzas psicológicas implicadas en dicha conducta. En otras palabras, tal y como Paula Heimann dice:

"... las emociones y las conductas son - el resultado del choque de ... fuerzas-opuestas" (12).

El concepto de fusión, desfusión, conflicto, ambivalencia, etc., de los impulsos instintivos pertenecen también a las proposiciones dinámicas e indican las limitaciones de la determinación última de las fuerzas.

Todo impulso instintivo, de acuerdo con Freud, lleva en sí cuatro características fundamentales. a) La fuerte, o sea, el -- proceso somático que se desarrolla en una parte del cuerpo y a -- causa del cual se produce una excitación. b) El fin, o sea, la -- supresión de la excitación. A pesar de que el fin último de todo instinto sea invariable, pueden haber diferentes fines próximos-susceptibles de ser combinados o sustituidos entre sí para el lo -- gro de dicha satisfacción. c) El objeto, o sean, los medios me -- diante los cuales se logra la satisfacción del impulso instintivo. Este objeto se halla subordinado a consecuencia del logro de la satisfacción, no siendo necesariamente algo exterior a la per -- sona, sino también puede constituir cualquier parte del cuerpo hu -- mano. Y, d) la parentoriedad o carga, que representa la suma de -- fuerzas o la cantidad de trabajo que realizan. A este respecto, --

Bleger manifiesta:

"Cuando Freud distingue en los instintos cuatro caracteres: carga, fin, -- fuente y objeto, este momento significa un punto culminante y decisivo del edificio teórico del psicoanálisis y -- se abre un doble camino: por un lado, -- en el conocimiento que hace Freud del objeto como independiente del instinto, rompe con la concepción clásica de los instintos e introduce la historia individual en lugar de la predeterminación innata del instinto; pero, por otro lado, al reconocer una carga en el instinto, compromete seriamente el notable adelanto logrado, y aunque descubrió el camino fructífero del análisis de las relaciones objetales, Freud toma predominantemente el camino del análisis de las fuerzas, como elementos -- originarios" (13)

Bleger no niega la existencia del instinto, pero no ve la necesidad de postular dentro del concepto de instinto la existencia de fuerzas o pulsiones, puesto que ellas son consecuencia de la estructura total de la conducta, "del campo de la conducta es estructurado en cada momento". Para este autor, "el motivo de una conducta (su causa), es siempre un conjunto de factores (sucesos humanos) presentes, es decir, la situación que rige el momento -- en que aparece el efecto (conducta)" (14). Por lo mismo, para -- Bleger, la dinámica reside en el fenómeno en sí, no siendo necesario, entonces, recurrir a la existencia de fuerzas o pulsiones que la originen o que la expliquen.

Paula Heimann y Susan Isaacs suponen que se debe distin--

guir entre los impulsos como entidades clínicas observables y -- los instintos como fuerzas últimas de las cuales surgen otros im pulsos. (15) Sin embargo, Money-Kryle (16) es de la opinión de -- que los instintos no constituyen una simple metapsicología que -- esté separada de la práctica, y Mortimer Ostow (17,18) piensa -- que hay que distinguir dentro de las manifestaciones instintivas entre la técnica, la cual es una modalidad específica empleada -- por el instinto para producir sus efectos; y la tendencia, o sea el efecto que se produce para contrarrestar a los impulsos ins-- tintivos.

Ahora bien, Freud retrotrajo los conflictos emocionales -- desde un principio a la actuación de fuerzas con fines opuestos, o lo que es lo mismo, a la acción de impulsos instintivos antagó-- nicos. En un primer período, y teniendo en cuenta un enfoque dua-- lista de las fuerzas en juego, quedaron establecidos dos grandes grupos de instintos: los instintos sexuales y los instintos del- yo. El instinto sexual fué cuidadosamente estudiado en esta épo-- ca, mientras que los instintos del yo quedaron un poco relegados. Esto se debió al interés de Freud por la teoría sexual, la cual, en términos muy generales, quedó constituida en tres partes prin-- cipales: la división de zonas erógenas, el desarrollo ontogénico y la teoría de la libido. Durante este período la idea de fuente fué el criterio que más importancia se dió para su clasificación. Los instintos del yo, aunque vágamente reconocidos, se referían-- a la autoconservación, crecimiento y desarrollo del yo --este --

término yo, usado en esta época se refiere más bien al contenido biológico y no al Yo como un concepto estructural---. El conflicto psicológico fué un resultado entre las demandas de la sexualidad y las demandas del yo.

Esta primera concepción dualista de los instintos fué abandonada más tarde por él, en el año de 1920, al reconocer que las fuerzas que caracterizaban a la sexualidad en su más amplio sentido, regían tanto a los impulsos del yo, como a los sexuales. - El criterio para la clasificación de esta nueva teoría no fué -- puesto ya en el énfasis de la fuente misma, sino que la importancia ahora recayó sobre el fin que perseguían las pulsiones.

Conservando la dualidad instintiva, Freud postuló una fuerza o pulsión a la que denominó instinto de vida, Eros, o impulsos sexuales, en los cuales quedaron incluídas todas las pulsiones instintivas de autoconservación y desarrollo del yo. Oponiéndose a esta fuerza, postuló un impulso antagónico al que denominó instinto de muerte o impulso destructivo al que lo responsabilizó de las manifestaciones tanto agresivas como destructivas. - Pero también quedó entendido (19) que el impulso agresivo no -- siempre se expresa en la conducta que comunmente es vista como -- agresiva.

Con el establecimiento de este nuevo grupo de instintos,-- resultó que el concepto propio del instinto también varió. Freud

escribió en 1920:

"Un instinto, sería, pues, una tendencia propia de lo orgánico vivo a la reconstrucción de un estado anterior que lo animado tuvo que abandonar por el influjo de las fuerzas exteriores perturbadoras" (20)

El instinto de destrucción tiende hacia la disolución y la muerte, es decir, a la reconstrucción de un estado anterior y se encuentra bajo el dominio de la compulsión a la repetición. En este sentido tiende hacia el descanso eterno, hacia lo que podría denominarse un "potencial cero", el cual puede encontrar su expresión en el suicidio. Freud escribió en 1932:

"Amplias reflexiones sobre los procesos que constituyen la vida y conducen a la muerte, muestran probablemente la existencia de dos clases de instintos... Uno de los instintos que labora silenciosamente en el fondo, perseguirá el fin de conducir a la muerte al ser vivo, merecerían el nombre de 'instintos de muerte' y emergerían vueltos hacia el exterior ... como tendencias agresivas o de destrucción. Los otros serían los instintos sexuales o los instintos de vida (Eros) cuya intención sería formar ... unidades cada vez más amplias. La vida consistiría en las manifestaciones del conflicto o de la interferencia de ambas clases de instintos, venciendo -- los de destrucción con la muerte y los de vida (Eros) con la reproducción"(21).

El término Tánatos usado por algunos psicoanalistas como -

sinónimo del instinto de muerte o de la pulsión destructiva, no fué jamás utilizado por Freud. Su introducción al campo de la literatura psicoanalítica se debe a Stekel, quien, sin embargo, lo usó en diferente sentido. (22)

Tanto los impulsos del Eros, como los de muerte, según -- Freud, aparecen siempre mezclados en cantidades más o menos variables y atribuyó a la actividad sinérgica y antagonista de ambos impulsos básicos la multiplicidad de los fenómenos psíquicos. Freud acentuó repetidamente que es difícil ver actuar a las pulsiones instintivas en una forma separada, esto es, bajo una des-- fusión. Sin embargo, ciertos acontecimientos sugieren que la fu-- sión de las fuerzas instintivas se modifican a tal grado que per-- miten verlas actuar en una forma casi pura, como por ejemplo en el enamoramiento extremo y ciertas formas de devoción exentas de sado-masochismo, las cuales serían la forma extrema de actuar de los impulsos de vida; o bien, en sus contrarios, es decir, en el homicidio, las diferentes formas de autosacrificio y su caso má-- ximo, el suicidio, en las cuales la actuación del instinto de -- muerte queda libre de la influencia del Eros.

Aunque fusionadas ambas pulsiones básicas, luchan la una -- contra la otra en el interior del organismo y el modo de operar-- del instinto de vida, según Freud, es la desviación hacia el ex-- terior del instinto de muerte. A esta desviación la consideró el origen de la proyección y supuso que toda pulsión destructiva no

tenía expresión dentro del cuerpo, volviéndose manifiesta solamente en los actos subsiguientes a la desviación. Paula Heimann dice:

"Yo sugeriría que la teoría de Freud de los dos instintos básicos que luchan -- uno contra otro, y la desviación hacia afuera del instinto de muerte por el -- instinto de vida, nos da una idea de -- las fuerzas en juego. Creo que se justifica la hipótesis de que en casos de -- crueldad desconsiderada tiene lugar una especie de desastre instintivo, que por alguna razón se ha desbaratado la función entre los dos instintos primarios. El instinto de muerte se excita dentro del sujeto hasta un grado extremo sin mitigación alguna por parte del instinto de vida, de modo que la única defensa de este último es la más primitiva, -- esto es, la cruda desviación sobre una víctima del peligro interno de sufrimiento cruel y de muerte" (23).

A este respecto y siguiendo a Garma (24) quien da como una de las causas más importantes del suicidio una agresión mal manejada, se puede considerar que cuando esta agresión que el sujeto intenta dirigir hacia el exterior y se revierte por diversos motivos, el suicidio puede aparecer. Pero si esta agresión encuentra un blanco en un objeto exterior, o en su trayectoria es amonada por la actuación de los instintos de vida, las ideas del suicidio pueden verse modificadas. Este autor indica que si la agresión viene del exterior, entonces el suicidio representa una liberación de la agresión en la que vive el sujeto, lo cual supone un triunfo, puesto que el medio que lo subyuga se ve defraudado

do en sus intentos. Esto podría explicar, en cierta forma, el -- suicidio que cometen aquellas personas presionadas por la poli-- cía. Esta venganza del ambiente es vista por Garma como una reso-- lución desesperada, pues el sujeto conoce que con su muerte para-- liza la agresión del ambiente que es dirigida contra él y que -- además con su muerte reprocha continuamente el exterior. Es por-- esta razón que el suicidio puede verse como un acto de autosadis-- mo intenso, pues el Yo ejecuta una acción agresiva contra sí mis-- mo de tal magnitud, que consigue destruirse.

Wahl (25) ve en el suicida, lo que denomina una tanatofor-- bia abrumadora, es decir, un intenso miedo a la muerte. En lugar de apartarse de ella, el suicida la abraza. La muerte en este ti-- po de pacientes significa la adquisición de poderes, cualidades-- y ventajas que según ellos, la vida no les ofrece.

Muchos autores psicoanalíticos sienten un franco malestar-- ante las proposiciones de largo alcance propuestas por Freud y -- no ven la necesidad de postular un instinto de muerte para expli-- car el origen de la agresión. Fenichel piensa que pueden hacerse muchas objeciones a la teoría de Freud hasta aquí enunciada:

"El fin de destruir es lo opuesto a la -- búsqueda sexual de un objeto para amar: sobre ésto no cabe duda. De lo que cabe dudar, es del carácter de la antítesis. ¿No nos hallamos aquí frente a cualida-- des instintivas básicamente diferentes, o es este contraste, una vez más el re-- sultado de una diferenciación a partir--

de una raíz común?. Parece más probable lo segundo" (26).

Para Fenichel los fenómenos adscritos al denominado instinto de muerte pueden ser añadidos al principio válido para todos los instintos en general. No duda de la existencia de pulsiones agresivas, lo que niega es que éstas se originen del instinto de muerte. Para este autor, la agresividad es la expresión, no de un fin en sí mismo, sino una manera que adopta a veces la pugna por fines instintivos en respuesta a las frustraciones. Si bien es cierto que existen conflictos entre los intereses del Yo y -- sus pulsiones sexuales, como entre la agresividad y las tendencias sexuales, Fenichel no considera necesario el postular ninguna tendencia antitética que actúe desde un principio. Para él, -- toda actividad hostil dirigida hacia los objetos frustradores se transforma en hostilidad contra el Yo.

Helene Deutsch considera, al igual que Fenichel, que la -- agresión puede ser considerada como una reacción a la frustración y ve en el proceso melancólico la presencia de una fuerte -- agresividad desinhibida.

"En el proceso melancólico, toda la actividad psíquica es tomada por el Superyo y el Yo aparece sometido pasivamente. -- Puede así ser una víctima de la crueldad desinhibida del Superyo y puede sufrir la consecuencia final de la agresión, esto es, la muerte (suicidio)" -- (27).

Hartmann, Kris y Loewenstein consideran que:

"Las presunciones relativas a la existencia de los impulsos de vida y muerte, - no facilitan actualmente ni la 'adaptación conjunta' de las proposiciones - - existentes, ni la formulación de otras-nuevas" (28).

Consideran que la naturaleza del impulso agresivo es independiente de las hipótesis de Freud para quien las manifestaciones agresivas dirigidas contra el mundo son internalizaciones -- del instinto de muerte. Asientan que en el estado actual del desarrollo de la teoría psicoanalítica no es posible el dar una solución adecuada a los fines de la agresión y que tampoco es necesaria una respuesta definitiva. Unicamente es posible distinguir cualidades o grados de descarga de todos los impulsos agresivos- y por consiguiente poderlos clasificar con relación a la cuali--dad y medio utilizado en la descarga. Si la agresión hacia un objeto externo no puede ser llevada a efecto y se adopta como objeto sustituto la propia personalidad, aseguran dichos autores, -- puede quedar amenazada la propia integridad del individuo. La -- agresión en forma de autodestrucción constituye una seria amenaza para el ser humano. Tal es el caso, siguiendo este último pensamiento de dichos autores, de los intentos de suicidio. Sin embargo, como lo expresan dichos autores, no toda agresión que llegue a ser internalizada lleva a la destrucción de la personali--dad, bien puede constituirse dentro del Superyo, dándole a éste- un carácter sádico y a veces de una crueldad extrema. Al igual -

que Fenichel, Hartmann, Kris y Loewenstein presuponen que la -- aplicación literal de los impulsos básicos dentro del análisis -- de los fenómenos psíquicos lleva a especulaciones biológicas en donde las hipótesis mismas son aún inadecuadas y que se deberá -- a esperar a que estas se diluciden en el terreno de la Biología. No obstante, Paula Heimann afirma que:

"Podemos dejar a los biólogos que juz--  
guen el valor de las consideraciones --  
biológicas de Freud, pero tenemos dere--  
cho a utilizarlas sin proclamar que re--  
suelven todos los misterios de la vida--  
humana" (29).

Robert Waelder (30) es otro de los autores psicoanalíticos que no ven la necesidad de postular un impulso innato de destruc--  
ción en aquellos casos en los que la agresión aparece. Para este autor, todo impulso agresivo puede deberse: (1) a una reacción -- ante la amenaza de autoconservación tal como sucede en aquellos -- que impiden de realización del Yo; o bien, como una reacción ante la amenaza de destrucción, tal como sucede en aquellos casos -- en los que se compete por el mismo objeto amoroso. (2) A un producto secundario de una actividad del Yo, tal como un dominio -- que el organismo realiza en su crecimiento; o bien, como un producto secundario para el logro del control de nuestra mente. (3) Puede formar parte de un apremio libidinoso que implica cierta -- agresividad contra el sujeto, como por ejemplo, el mordisco de -- los niños pequeños, o bien la incorporación anal, fálica o vaginal.

Sin embargo, existen manifestaciones agresivas o destructoras que no pueden ser enmarcadas dentro de las proposiciones que Waelder ofrece, ya sea por su carácter o por la intensidad de -- las mismas, como sucede con el suicidio. Para Waelder existe además la posibilidad de un resto irreductible de destructividad en el ser humano:

"... aunque es posible y hasta indicado-  
explicar las manifestaciones de la agre-  
sividad ... como reacciones a la frus-  
tración y al peligro, o como sub-produc-  
tos de autoconservación o como manifes-  
taciones sexuales, resulta forzado en -  
exceso el intento de explicar toda con-  
ducta destructiva en este sentido. Pare-  
ce haber un residuo irreductible de fe-  
nómenos destructivos en el hombre ... -  
Quizá podamos llamar destructividad esen-  
cial a este resto irreductible..." (31)

Esta destructividad esencial, nos dice dicho autor, va más allá de las demandas del Yo y de la libido, y bien puede ser la expresión de un impulso destructivo, considerado a su vez como - instinto de muerte o como grados paroxístmicos de angustia, tal - como sucede en los casos de suicidio según la opinión del Dr. M. Katan, citado por este autor. No obstante, para Waelder, no es - la teoría del impulso destructivo la única posible para entender la destructividad esencial. Existe otra forma posible y es la de que sea una especie de "escombros del aparato mental", es decir, - una porción independiente que está dentro del Yo y que cuando se manifiesta causa estragos, tal como sucede con el suicidio.

Para Bowlby (32,33) la agresión viene a ser un resultado - de las influencias ambientales. Cuando los niños son separados - de sus madres, por diversas causas, frecuentemente reaccionan an - te el nuevo medio ambiente con una intensa hostilidad generaliza - da que en algunas ocasiones está dirigida hacia la madre como un motivo por su separación. En ocasiones esta hostilidad llega a - ser tan grande que puede provocar el suicidio, (33). Bowlby asien - ta que las frustraciones realmente importantes son las que se de - rivan de las necesidades del niño, de amor y cuidado por parte - de los padres. Siempre que estas necesidades sean satisfechas, - poco importan las frustraciones de otro tipo. Esto no significa - que éstas no puedan ser dañinas para el niño, sino que reside en la capacidad de los padres el distinguir si estas frustraciones - deben ser eludibles o inevitables.

Anna Freud mantiene el punto de vista de que la coexisten - cia de las dos fuerzas instintivas básicas no son suficientes, - en sí mismas, para producir un conflicto mental. Afirma que:

"El representante mental de las dos fuer - zas orgánicas permanece sin relación -- mientras no se haya establecido el pun - to central de conciencia en la persona - lidad. Es únicamente el desarrollo de - este punto focal (el Yo) el que permite la integración de todas las tendencias - instintivas, y es durante este proceso - que se puede dar lugar a las oposicio - nes y a las realizaciones de la incompa - tibilidad entre ellos. De acuerdo con - estas consideraciones, la presencia de - los conflictos mentales y los sentimien - tos de culpa consecuentes presuponen, -

por consiguiente, que una etapa compara  
tivamente avanzada del desarrollo del -  
Yo ha sido lograda" (34).

Empero, existen criterios diferentes, como por ejemplo, --  
los expuestos por Melanie Klein y el grupo de psicoanalistas que  
siguen sus teorías. Para esta autora, el interjuego de las dos -  
pulsiones básicas están presentes desde el nacimiento y tienen -  
un papel determinante en la formación del conflicto psíquico. --  
Acentúa el carácter de los dos instintos básicos y se puede de--  
cir que a la vez va más allá que el mismo Freud (35). Acepta el-  
instinto de muerte y supone que en el temor a la muerte se en- -  
cuentra el origen de la ansiedad. Señala:

"En mi opinión la ansiedad es liberada -  
de las tendencias destructivas, de modo  
que la irrupción ... sería en realidad-  
consecuencia de un aumento excesivo de-  
las tendencias destructoras" (36)

Y en otro artículo apunta:

"Podemos suponer que la lucha entre los-  
instintos de vida y muerte operan ya du-  
rante el nacimiento y acentúan la ansie-  
dad..." (37)

A la vez, puede decirse que la teoría de Freud sobre el --  
instinto de muerte y el juicio que Melanie Klein establece sobre  
este impulso básico, son conceptualmente diferentes. Como se ha-  
visto, el criterio de Freud es el de que el instinto de muerte -

busca el descanso eterno, por el contrario, Melanie Klein postula que este impulso básico representa un temer y evitar la muerte. Contra ello, el Yo desarrolla una serie de ansiedades, mecanismos de defensa, fantasías y relaciones objetales, a las cuales les denomina "posiciones". Estas posiciones surgen desde el nacimiento y persisten a lo largo de toda la vida. Tienen el carácter de configuraciones específicas y no pueden ser tomadas como sinónimos de etapas de evolución o fases del desarrollo.

Joan Riviere considera que en todo desarrollo psíquico -- existe un compromiso que resulta del interjuego de las pulsiones básicas. Subraya:

"El resultado final de la agresión dirigida hacia afuera, sino puede ser reprimida y controlada, es producir nuevamente la peor situación posible, la más -- cercana proximidad a la muerte. De modo que, a mi entender, desde el principio mismo las fuerzas internas del instinto de muerte y la agresión se sienten como peligro cardinal que amenaza al organismo" (38)

Hending (39) enfatiza que el problema del instinto de -- muerte no parece ser un concepto necesario para entender cabalmente el problema del suicidio. La importancia de la unión objetal y las relaciones entre los grados de los intentos suicidas, -- según este autor, sugieren que se tiene que proceder con una debilidad cuantitativa, la cual, bien puede ser considerada como -- instintos de vida más bien que como la actuación de una diferen-

ia cualitativa de los instintos de muerte.

Zilboorg (40) expresa que el triunfo del instinto de muerte sobre el instinto de vida que se observa en el suicidio, no es sino uno de los medios para comprender su problema. Siente -- que el suicidio es un modo de contrarrestar todas las fuerzas exteriores que están haciéndole la vida imposible. En sus estudios ha encontrado que en todos aquellos casos de suicidio potencial, muestran una hostilidad combinada con una capacidad poco usual -- para amar a las demás personas. Señala que paradójicamente el -- suicida se mata para vivir. Es un método para ganar inmortalidad y fama. Con su acto suicida, en lugar de destruir al Yo, lo mantendría.

Según Menninger (41) todo suicidio implica tres elementos -- derivados del instinto de muerte: el elemento muerte o deseo de matar, el deseo de ser muerto y el deseo de morir.

El deseo de matar es la representación del instinto de -- muerte desviado hacia afuera y constituye una desfusión instintiva. El deseo de morir es la representación de una activación de la muerte ineludible. El suicidio en este caso viene a romper -- los límites de la vida, es una especie de histrionismo insincero, en el que la capacidad para enfrentarse a la realidad está -- pobremente desarrollada. Parafraseando este elemento, se puede -- decir junto con Alfonso Reyes: "Nadie sale de esta posada, sal--

vo los suicidas, sin que lo echen" (42).

Siguiendo a las ideas expuestas por Menninger, Jensen y -- Petty (43) expresan que se puede agregar un cuarto elemento, o -- sea, el deseo de ser salvado. Antes y durante el acto suicida -- una poderosa lucha se establece para adherirse a la vida. Ven -- tanto en las preparaciones, como en la ejecución del acto suici -- da, varios elementos y/o expresiones del deseo no solamente de -- no morir, sino el de vivir y ser rescatado por un salvador po -- tencial. Citándolos:

"Un salvador es buscado y de esta manera está prevista la oportunidad para el -- rescate. Si la conducta de aquel que es designado como salvador no es la que es -- pera o supone el suicida, la muerte es -- posible e inevitable" (44)

Suponen que un suicidio potencial no llega a realizarse -- a menos de que el posible salvador, por falta de comprensión del drama o bien por la falta de una respuesta adecuada, permita que ocurra. No obstante, la misma persona suicida puede llegar a ser su propio salvador, puesto que si el deseo de ser salvado es par -- cial o completamente consciente, el intento de suicidio es prác -- ticamente anulado por el propio sujeto suicida.

Litman (45) afirma que la mayoría de las personas suicidas previamente han comunicado sus intenciones autodestructivas a -- las personas de su medio ambiente. En los casos por él estudia--

dos, observó que la mayoría de los sujetos suicidas establecen una comunicación con un posible salvador. Si el reconocimiento consciente del grito de ayuda es evitado y reprimido por el salvador, la comunicación se torna inconsciente y por consiguiente este salvador queda inmovilizado para prestar la ayuda requerida.

Litman, Farberow y Shneidman (46) realizando un amplio estudio sobre los pacientes que intentaron suicidarse llegaron a la conclusión de que la mayoría de los sujetos muestran una gran ambivalencia. Estos individuos estudiados sintieron como si una parte de su vida tenía que finalizar, pero cuando fueron salvados después de su intento de suicidio, expresaron que su intento fué para ellos como una prueba, o un ensayo o una aventura con la muerte.

Por otro lado, Freud (47) observó que el enfermo depresivo mostraba una gran ambivalencia y agresividad en sus sentimientos y posteriormente muchos autores confirmaron esta suposición de Freud. Rado (48) postuló que en la fase preliminar del ataque depresivo, el paciente tiende a desahogar sus sentimientos sobre la persona amada por quien se siente abandonado. Quiere obligarlo a amarlo y cuando siente que su furor coactivo está derrotado, obtiene el predominio de su necesidad de arrepentirse. Su furor retrocede entonces y se vuelve contra él, acrecentando con su -- vehemencia la severidad de los auto-reproches. Como ruego superlativo de perdón, quizá se vea impulsado al suicidio.

Para Nacht y Racamier, "la depresión parece estar determinada en el nivel instintivo, por una pérdida de la unidad y la depreciación de los impulsos instintivos", (49) o en otras palabras, por una desfusión instintiva en la que los impulsos agresivos predominan sobre las pulsiones eróticas. En lugar de una fusión real, el sujeto depresivo adopta un compromiso entre el amor y el odio, e intenta desviar su agresión del objeto que desea proteger, pero debido a la introyección del objeto, el sujeto se convierte en víctima por el retorno de la agresión, pudiendo ésta ser acreditada al Superyo. En el caso de que esta agresividad no forme parte del Superyo, el sujeto se suicida. El peligro de muerte aumenta cuando la agresividad no puede descargarse y la súplica inconsciente de ayuda es dirigida hacia un objeto que no existe ya en el mundo externo, sino en el interno. En esta condición psicótica el suicidio se realiza porque el Yo es ignorante de sus límites y de su alcance. Dividido, torturado y paralizado por la ambivalencia, el sujeto depresivo que se suicida está buscando y creyendo que ha encontrado en el suicidio la unificación de su Yo, la unificación con el objeto y la unificación de sus impulsos desfusionados.

#### NOTAS

- 1.- Freud, S.: (1917) Introducción al psicoanálisis. En Obras -- Completas, Tomo 1, Vol. 4. Santiago Rueda Ed. Bue

nos Aires, 1952. pp. 62-63.

- 2.- Fenichel, O.: Teoría psicoanalítica de las neurosis. Ed. Nova. Buenos Aires, 1957.
- 3.- Bleger, J.: Psicoanálisis y dialéctica materialista. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1958. p. 66.
- 4.- Weiss, E. : Historia de los conceptos metapsicológicos. En - Psiquiatría Dinámica. Ed. Paidós. Buenos Aires, - 1958. p. 54.
- 5.- Rapaport, D. y Gill, M.M.: Sobre la Metapsicología. En Aportaciones a la Teoría y Técnica Psicoanalítica. - Ed. Pax-México. México, 1962. p. 243.
- 6.- Freud, S.: (1926) Psicoanálisis: escuela freudiana. En Obras Completas, Vol. 25. Santiago Rueda Ed. 1955. p.- 221.
- 7.- Bibring, E.: The Development and Problems of the Theory of the Instincts. International Journal of Psychoanalysis. 22-2, 1941.
- 8.- Grinber, L.; Bleger, J.; Liberman, D.; Rascovsky, A. y Rascovsky, L.: Mesa redonda sobre "La teoría de los Instintos". Revista de Psicoanálisis. 20-2, 1963.
- 9.- Hartmann, H.; Kris, E. y Loewenstein, R.: Notas sobre la teoría de la agresión. Revista de Psicoanálisis. -- 8-3, 1951.
- 10.- Freud, S.: Los instintos y sus vicisitudes. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, -- 1953. p. 105.
- 11.- Freud, S.: Op. cit. p. 104.
- 12.- Heimann, P.: Notas sobre la teoría de los instintos de vida y muerte. En Desarrollos en Psicoanálisis. Ed. - Hormé. Buenos Aires, 1962. p. 286.
- 13.- Bleger, J.: Op. cit. p. 55.
- 14.- Bleger, J.; Grinberg, L.; Liberman, D.; Rascovsky, A. y - - Rascovsky, L.: Mesa redonda sobre "La teoría de los instintos". Revista de Psicoanálisis. 20-2, - 1963. p. 155.
- 15.- Heimann, P. e Isaacs, S.: La Regresión. En Desarrollos en - Psicoanálisis. Ed. Hormé, Buenos Aires, 1962.

- 16.- Money-Kyrle, R.E.: Una contribución no definitiva a la teoría del instinto de muerte. En Nuevas aportaciones al Psicoanálisis. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1965.
- 17.- Ostow, M.: Theory of Aggression. Journal of American Psychoanalytic Association, 5, 1957.
- 18.- Ostow, M.: The Death Instincts -A contribution to the Study of Instincts. International Journal of Psycho-Analysis. 39-1, 1958.
- 19.- Brenner, Ch.: Elementos fundamentales del psicoanálisis. -- Ed. Libros Básicos. Buenos Aires, 1964.
- 20.- Freud, S.: Más allá del principio del placer. En Obras Completas, Vol. 2. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1952. p. 250.
- 21.- Freud, S.: Nuevas aportaciones al psicoanálisis. En Obras Completas, Vol. 2. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1954. p. 204.
- 22.- Weiss, E.: The Structure and Dynamics of the Human Mind. -- Grune & Stratton. New York, 1960.
- 23.- Heimann, P.: Op. cit. p. 285.
- 24.- Garma, A.: Sadismo y masoquismo en la conducta humana. Ed.-Nova. Buenos Aires, 1952.
- 25.- Wahl, C.W.: Suicide as a magical act. Bulletin of the Menninger Clinic. 21-3, 1957.
- 26.- Fenichel, O.: Op. cit. p. 80.
- 27.- Deutsch, H.: The Psychology of Maniac-Depressive States, -- with particular reference to Chronic Hypomania. En Neuroses and Character Types. International Universities Press. New York, 1965. p. 212.
- 28.- Hartmann, H. ; Kris, E. y Loewenstein, R.: Op. cit. p. 404.
- 29.- Heimann, P.: Op. cit. p. 281.
- 30.- Waelder, R.: Teoría básica del psicoanálisis. Ed. Pax-México. México, 1964.
- 31.- Waelder, R.: Op. cit. p. 137.
- 32.- Bowlby, J.: The Nature of the Child's tie to his mother. -- International Journal of the Psychoanalysis. --

39,1958.

- 33.- Bowlby, J.: Child and the Growth of Love. Pelican Book. - -  
Londres, 1959.
- 34.- Freud, A.: Notes on Aggression. Bulletin of the Menninger -  
Clinic. 13-5, 1940. p. 149.
- 35.- Money-Kyrle, R.E.: Op. cit.
- 36.- Klein, M.: El psicoanálisis de niños. Ed. Hormé. Buenos Ai-  
res, 1964. p. 66 Nota.
- 37.- Klein, M.: Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa. En De-  
sarrollos en Psicoanálisis. Ed. Hormé. Buenos  
Aires, 1962. p. 243.
- 38.- Riviere, J.: Sobre la génesis del conflicto psíquico en la-  
primera infancia. En Desarrollos en Psicoaná-  
lisis. Ed. Hormé 1962. p. 53.
- 39.- Hending, H.: Psychodynamic Motivational Factors in Suicide.  
Psychiatric Quarterly. 25, 1951.
- 40.- Zilboorg, G.: Considerations on suicide with particular re-  
ference to that of the young. American Jour-  
nal of Orthopsychiatry. 7-15, 1937.
- 41.- Menninger, K.: El hombre contra sí mismo. Ed. Losada. Bue-  
nos Aires, 1952.
- 42.- Reyes, A.: El suicida: Libro de ensayos. Ed. Tezontle. Méxi-  
co, 1954. p. 24.
- 43.- Jensen, V.M. y Petty, T.A.: The Fantasy of Being Rescued in  
Suicide. Psychoanalytic Quarterly. 27, 1958.
- 44.- Jensen, V.M. y Petty, T.A.: Op. cit. p. 328.
- 45.- Litman, R.: Immobilization Reactions to Suicide Communica-  
tions. Suicide Prevention Center. Los Angeles,  
Cal.
- 46.- Litman, R.; Shneidman, E.S. y Farberow, N.L.: A Suicide Pre-  
vention Center. Current Psychiatric Therapies,  
Grune & Stratton. New York, 1961.
- 47.- Freud, S: Duelo y Melancolía. En Obras Completas, Vol. 9. -  
Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953.
- 48.- Rado, S. : Psicodinámia de la depresión desde un punto de -

vista etiológico. En Psicoanálisis de la Con-  
ducta. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.

49.- Nacht, S. y Racamier, P.C.: Depressive States. Internatio-  
nal Journal of the Psychoanalysis. 41, - -  
1960. p. 484.

## PROPOSICION ECONOMICA

La proposición económica dentro del psicoanálisis, que concretamente postula que toda conducta está regida y regulada por energía psicológica, al parecer, ha pasado por tres diferentes etapas. En la primera etapa -desde los inicios del psicoanálisis hasta el año de 1899-, Freud pensaba que al no poderse descargar los afectos, éstos quedaban, o bien, fijados a ideas patógenas, o bien, eran descargados a través de los síntomas conversivos. - Dió gran importancia a la abracción, también denominada "reacción por descarga" y ésta no fué conceptualizada en términos económicos. Freud escribió en 1893 en un trabajo en colaboración -- con Breuer:

"Entendemos aquí por reacción (abreacción), toda una serie de reflejos voluntarios e involuntarios -desde el llanto hasta la venganza- en los que, según sabemos por experiencia, se descargan en los afectos ... La 'descarga por reacción' (abracción) no es, sin embargo, - el único medio de que dispone el individuo sano para anular los efectos de un traumatismo psíquico" (1)

Con la aparición de su importante obra "La interpretación de los sueños" en el año de 1900, se inicia lo que puede denominarse la segunda etapa dentro de esta proposición, y se prolonga hasta 1926. Se concibió la energía psíquica como un producto pro

veniente de los impulsos instintivos. En otras palabras, puesto que la fuerza del impulso instintivo fué vista como un proceso dinámico dentro de la mente y todo trabajo de fuerza se hace a expensas de una energía, se estableció una energía con características psicológicas, esto es, al igual que en el concepto de impulso instintivo, no se vió la necesidad de recurrir a un substrato bioquímico y/o biofísico para su explicación. Para describir esta energía psicológica Freud utilizó la palabra catexia, o sea, la cantidad de energía psíquica que está orientada, o unida a, la representación mental de una persona o cosa, es decir, que la energía psíquica no puede fluir a través del espacio y unirse -caterctizar- un objeto exterior directamente. Lo que se une o liga -caterctiza- son los recuerdos, pensamientos y fantasías del objeto. Cuanto mayor es una catexia, psicológicamente hablando, es más importante el objeto y viceversa.

Los medios utilizados para la descarga de la energía fueron los componentes del proceso primario, que opera con energía del impulso instintivo y su principio normalizador es la tendencia a la regulación de la tensión. Todo impulso instintivo lucha por la gratificación inmediata de la energía acumulada y tiende a descargarse por medio de un camino directo, -principio del placer-, o bien por medio de los mecanismos de desplazamiento, condensación, formación reactiva o simbolización. (2) El proceso primario fué denominado así por Freud ya que lo consideró como un modo original o primario del funcionamiento de la psique.

"En la psicología basada en el psicoanálisis nos hemos acostumbrado a tomar como punto de partida los procesos anímicos inconscientes, cuyas particularidades nos ha revelado el análisis, y en los que vemos procesos primarios, residuos de una fase evolutiva en la que -- eran únicos. No es difícil reconocer la tendencia a la que estos procesos primarios obedecen, tendencia a la cual hemos dado el nombre de principio de placer. Tienden a la consecución del placer, y la actividad psíquica se retrae de aquellos actos susceptibles de engendra displacer" (3)

Años más tarde, en 1915, Freud reconoció que todos los instintos estaban sometidos a la influencia de tres grandes polarizaciones que dominan la vida psíquica: "amar-odiar"; "amar-ser amado" y la del amor y el odio tomados conjuntamente. Estas tres polarizaciones reproducen las series de actividad-pasividad; Yo-mundo externo y placer-displacer.

"... Podemos decir que los destinos de los instintos consisten esencialmente en que los movimientos sometidos a la influencia de las tres grandes polarizaciones que dominan la vida psíquica. De estas tres polarizaciones, podríamos -- decir que la de 'actividad-pasividad' -- es biológica; la de 'Yo-mundo exterior' la real; y la de 'placer-displacer' la económica" (4).

En este tiempo quedó entendido que el mantenimiento de la represión supone un continuo gasto de energía y que todo levantamiento de la misma significa un ahorro (5); además, que el factor económico dentro de la mente pretende seguir las vicisitudes

de la excitación y llegar a la estimación relativa de las magnitudes de excitación (6).

Prosiguiendo con sus investigaciones, en el año de 1920,-- Freud observó que en los sueños de las neurosis traumáticas, los pacientes, contrastando con la función onírica de la realización de deseos, repetían una y otra vez el suceso traumático. Este -- mismo mecanismo fué observado por él en la representación de los juegos infantiles, en los cuales el niño repite todo aquello que en la vida le ha causado una intensa impresión y de este modo procura una descarga de la energía psíquica para hacerlo, por así de cirlo, dueño de la situación. De esta manera llegó a la conclu-- sión, por medio de la observación psicoanalítica, de la existen-- cia de la "compulsión a la repetición" en la vida psíquica y la-- cual va más allá del principio del placer. Toda actividad psíqui-- ca, aún en aquellos procesos psíquicos más evolucionados, se en-- cuentra regida por el principio del placer-displacer; un aumento de la tensión es sentido como displacer por el Yo y su disminu-- ción como un displacer, es por esto que la tendencia dominante - de la vida psíquica es la aspiración a mantener constante, disminuir o hacer cesar las tensiones internas. Freud vió en esta tendencia el principio de constancia --siguiendo a Fechner-- y el -- principio de nirvana --propuesto por Bárbara Low-- . (7)

En la tercera etapa de la historia de esta proposición -- económica, después de 1926, se logró una mejor comprensión del --

proceso secundario, de sus raíces genéticas y de la progresiva - transacción ontogénica del proceso primario (8), puesto que en - la segunda etapa se le puso poca atención a su naturaleza y origen. El proceso secundario, por otra parte, evoluciona gradual y progresivamente, y es característico de un Yo relativamente maduro al principio de la vida. En toda conducta puede observarse -- tanto procesos primarios como secundarios, aunque lo normal es -- que predominen los segundos. Resumiendo lo hasta aquí expuesto -- y citando a Freud:

"Desde el punto de vista económico, el - psicoanálisis admite que las representaciones psíquicas están cargadas de determinadas cantidades de energías (categorías) y que el aparato psíquico tiene -- la tendencia de evitar todo estancamiento de estas energías, manteniéndolo -- más bajo que sea posible la suma total de las excitaciones a las cuales está -- sometido. El curso de los procesos psíquicos es regulado automáticamente por el principio del placer-displacer, de -- manera tal que, en una forma o en otra, el displacer aparece siempre vinculado con un aumento, y el placer, con la disminución de la excitación. En el curso del desarrollo, el primitivo principio del placer experimenta una modificación determinada por la consideración con el mundo externo (principio de realidad) -- mediante el cual el aparato psíquico -- aprende a diferir las satisfacciones -- placenteras y a soportar transitoriamente las displacenteras" (9).

Federn (10) formuló un principio de funcionamiento de la -- energía destructiva a la que denominó "mortido" y para expresar -- la dentro de un principio que correspondiera al principio del --

placer-displacer, formuló un principio de sufrimiento-no sufrimiento. Toda mortido busca constantemente el sufrimiento y evita el no sufrimiento, el cual es como un representante del principio del placer. Weiss (11) sugirió el término "destrudo" para expresar la energía destructiva que se encuentra en contraposición con la libido. Tanto el término mortido, como el de destrudo, no son necesariamente una expresión del instinto de muerte. Según estos autores, tanto la catexia de la mortido como la de la destrudo, pueden engendrar sentimientos de culpa e igual que sucede con la energía de la libido, puede ser dirigida tanto al mundo externo como al interno. De acuerdo con el principio económico, cuanto más empeñada se encuentre la mortido o destrudo en impulsos agresivos y destructivos hacia uno mismo, sus efectos auto-destructores se verán aumentados y en ocasiones puede llevar al suicidio a una persona.

Abraham (12) en 1911 comparó lo que denominó "depresión melancólica" con el duelo normal. Señaló que los dos estados son reacciones ante una pérdida, aún cuando en las "depressiones melancólicas" no siempre es posible decir de inmediato en qué consiste tal pérdida. Equiparó a la melancolía con respecto a la manía en la producción de placer y concluyó diciendo que mientras que en la melancolía se exhibía una fuente de placer en sus sufrimientos, su comportamiento pasivo y sus inhibiciones; para el paciente maniaco las inhibiciones normales de los instintos están parcial o totalmente abolidas. El ahorro en la inhibición --

que así se obtiene se convierte en fuente de placer duradera. -- No obstante, la economía de la inhibición no se puede considerar como la única fuente de placer, sino que existen otras fuentes de placer que la eliminación de las inhibiciones hacen accesibles -- y se refieren a la formación de pensamientos. La suspensión del control lógico y del jugar con las palabras, indican un notable retorno a la libertad infantil. En la inhibición del pensamiento en la melancolía se puede observar un estrecho círculo de ideas, mientras que en la fuga de ideas de la fase maníaca hay un rápido cambio del contenido de la conciencia.

Años más tarde, Freud comparó el duelo con la melancolía.-- Concluyó que en ambos estados existen inhibiciones con características comunes, pero que hay una diferencia notable que caracteriza a la melancolía, o sea, una disminución del amor propio.-- Frente a una pérdida, toda persona se haya ante el irresistible deseo por la persona amada y el reconocimiento del hecho de que esta persona ya no existe; su dolor expresa un conflicto entre -- las necesidades de los impulsos instintivos y la realidad. Con -- el tiempo, empero, toda persona logra, generalmente, sobreponerse al duelo y el principio de la realidad acaba por triunfar. Para explicar esta lenta transformación Freud utilizó la expresión de trabajo de duelo.

"... lo normal es que el respeto a la -- realidad obtenga la victoria. Pero su -- mandato no puede ser llevado a cabo inmediatamente y sólo es realizado de un-

modo paulatino, con gran gasto de tiempo y de energía psíquica, continuando - mientras tanto la existencia psíquica - del objeto" (13)

La mayor parte de las personas cumplen normalmente con esta función, pero no siempre la labor del duelo puede llegar a un feliz término y cuando ésto sucede, el suicidio aparece como una solución extrema. Incapaz de resignarse ante la pérdida sufrida, el individuo se libera de una realidad que él no puede soportar- quitándose la vida.

Freud indicó que la melancolía se conducía como una herida abierta, atrayendo sobre sí catexias de todos lados y de esta manera se empobrecía el Yo. La razón económica por la cual surge - un empobrecimiento del Yo es debida a que ante una pérdida real- o fantaseada, las catexias libres no se desplazan sobre otro objeto, sino que son retraídas al Yo, estableciéndose una identifi- cación con el objeto perdido.

"La sombra del objeto cayó así sobre el- Yo, que a partir de este momento puede ser considerada como una instancia espe- cial, como un objeto y, en realidad como un objeto abandonado. De este modo - se transformó la pérdida del objeto en- una pérdida del Yo ..." (14)

Ahora bien, de acuerdo con Freud todo paciente melancólico dirige amargas acusaciones al objeto perdido, que en virtud de - la identificación, se convierte en autoacusaciones. Los pacien--

tes melancólicos parecen estar castigando los objetos perdidos en imagen, pero la imagen es su propio Yo. Cuando el castigo es severo, es decir, cuando la agresividad es vuelta hacia su propio Yo, surge el suicidio.

"... el Yo no puede darse muerte sino -- cuando el retorno de la carga de objeto le hace posible tratarse a sí mismo como un objeto, esto es, cuando puede dirigir contra sí mismo la hostilidad hacia el objeto, hostilidad que representa la reacción primitiva del Yo contra los objetos del mundo exterior ... En el suicidio ... queda el Yo igualmente dominado por el objeto ... " (15)

Consideró el contenido de la manía igual al de la melancolía. Económicamente hablando, en la manía se hace superfluo el esfuerzo psíquico sostenido durante largo tiempo y queda disponible a las diversas aplicaciones y posibilidades de descarga. En otros términos, la energía que en la melancolía estaba restringida y empeñada en una lucha, en la manía queda libre y a disposición del Yo, lo que sitúa al paciente en una condición tal que le induce a entregarse a un triunfo o a una celebración. Cuando un tal triunfo recae sobre el Yo, el sujeto se suicida.

"... la manía no es sino un tal triunfo, salvo que el Yo ignora nuevamente el objeto sobre el cual ha sido conseguido. Resulta, pues, que en la manía tiene -- que haber dominado el Yo a la pérdida del objeto (o el duelo producido por dicha pérdida o quizá al objeto mismo), -- quedando así disponible todo el montante de contracarga que el doloroso sufrió

miento de la melancolía había atraído -- del Yo y ligado" (16)

Hlene Deutsch (17) supone que la ventaja económica que el paciente maniaco obtiene se apoya en el alivio de sus sentimientos de culpa y que por lo tanto logra liberarse de una tensión interna. El Yo puede así desplegar una actividad intensa y los mecanismos psicológicos de la proyección son utilizados con el fin de protegerlo contra la crueldad del Superyo y poner fin a la agresión, lográndose con ello una ventaja económica. Sin embargo, Garma (18) señala que lo más característico de la manía es la alegría por una realización masoquista, la que enmascarada por el Yo puede realizarla y gozarla sin que se presenten conflictos aparentes. Cita la obra de Shakespeare, "Hamlet" en la cual Ofelia se suicida como un acto fallido, mientras que maníacamente se adornó con orquídeas y entonó canciones obscenas, es decir, aparentó amor a la vida.

Rado (19,20) demostró que debajo de todo empobrecimiento que exhibe el sujeto melancólico hay un profundo temor a la inanición, es decir, culpándose y castigándose ante la pérdida del objeto, repite el mismo modelo que cuando niño disfrutó aferrándose al pecho de la madre. La primera reacción ante la pérdida del objeto es una rebelión plena de indignación y cuando esta rebelión fracasa, el enfermo melancólico trata de conmover al objeto por medio de la contricción, el remordimiento, el autocastigo y la expiación. Rado subraya que la combinación del tímido auto-

desprecio y rabia violenta con la que abruman estos sujetos, se encuentra en su origen en los deseos infantiles de conquistar -- y forzar el pecho gratificante. Desde este punto de vista el suicidio viene a ser un intento frustrado de destruir a un objeto -- frustrador con la esperanza de obtener una satisfacción embriagadora, o en otros términos, viene a representar una fusión del Yo con el pecho gratificante.

Rado (21) apunta que ante un exaltado sentimiento de autoestima el Yo puede elegir entre dos caminos, o bien, abandona a la realidad como sucede en las psicosis, o bien, se combina con el Superyo como sucede con las manías. En la melancolía el anhelo de la autoestima se hace dominante y el Yo se ve dispuesto a abandonarse, renunciando al cuidado de las funciones vegetativas y se somete a crueles tormentos hasta el punto inclusive de una autodestrucción, como sucede en el suicidio, con el fin de poder recuperar la situación de ser amado y con ello proporcionarse la medida de amor a sí mismo que le es normalmente necesaria a todo ser humano.

Como medio para ocultar la depresión, Rado (22) señala -- que el paciente puede refugiarse en las drogas. Todo paciente -- farmacotímico, dice, desea que el agente tóxico le produzca un efecto placentero. Cuando la droga no hace ya el efecto deseado, se presenta la crisis farmacotímica y el sujeto tiene tres modos de huir o salir de ella: la fuga a un intervalo libre, la psico-

sis o el suicidio. Por otro lado, Rado indica que todo sujeto -- que ingiere una dosis letal trata de disipar para siempre la depresión mediante un entusiasmo o exaltación que durará eternamente. El sujeto en este caso se mata creyendo en su inmortalidad. Para Rado, al igual que para Garma (23), el suicidio es la obra de un agudo masoquismo autodestructor. El suicidio por drogas representa una demanda femenina. Toda ingestión de drogas lleva en sí un pensamiento infantil arcaico: la fecundación oral. De esta manera, el suicidio por medio de las drogas representa el deseo de quedar embarazado oralmente.

Lewin (24) establece una conexión entre las ideas de sueño y las de dormir. Según lo expresa, el deseo de dormir es una forma ontogénicamente más antigua que el deseo de morir y la idea de muerte es una variante de la idea de dormir. Supone que el niño después de mamar el pecho de la madre, cae en un profundo sueño sin ninguna representación onírica. A este estado lo denomina "sueño en blanco" y representa la unión del Yo con el pecho exhausto. Esta imagen es retenida y posteriormente al dormirse -- cualquier ser humano el Yo repite un proceso análogo al del primer quedarse dormido infantil. Considera que en la manía y en -- los estados de elación existe una especie de dormir, aunque no -- se llega a un profundo dormir y que lo contrario sucede en los casos de intoxicación por drogas en los que se logra aletargamiento profundo.

"En el sueño estuporoso del toxicómano, - es más completa la unión con el pecho; - la elude menos de lo que sucede en la - manía. El suicidio en ambos casos ... - reproduce en su forma extrema la fanta- - sía de dormirse junto al seno" (25)

Para Lewin todas las fantasías orales están compuestas por lo que él denominó la "triada oral", es decir, están compuestas por un proceso activo, o sea, el deseo de devorar; por su representante pasivo, o sea, el deseo de ser devorado y por el deseo de dormir. Esta triada oral tiene su origen en la lactancia en la que, el deseo de devorar y el deseo de dormir son fácilmente observables. En cambio, el elemento medio de la triada, esto es, el deseo de ser devorado, resulta de una reconstrucción analítica.

"Que el lactante 'desea ser comido' significa simplemente que al terminar de - mamar y al aproximarse al sueño, el lac - tante tiene ciertas percepciones y expe - riencias de abandono, relajamiento y -- caída, que dejan una fuerte impresión - en la memoria, empleándose posteriormen - te estos recuerdos y experiencias, como núcleos para los diferentes complejos - e ideas de ser comido" (26)

Este autor desarrolla la idea de que existen dos tipos de sueño originados ambos por el sueño en blanco original del niño - satisfecho con el pecho materno. Los sueños denominados por -- Lewin "buenos" son aquellos que son profundos; en ellos las mo- - lestias y perturbaciones provenientes de los deseos insatisfe- -

chos deben ser neutralizadas por la satisfacción alucinatoria de deseos. El sueño "malo" es un sueño perturbador que en la infancia está motivado por el hambre o por estímulos orgánicos y que posteriormente puede estar representado por los sueños de angustia. Relacionando estas dos clases de sueño con la idea de muerte, ésta pudo ser vista como un estado de Nirvana, un reposo absoluto, tal como corresponde a un sueño en blanco. Esto puede -- ser conectado con la idea de intemporalidad que rige en el inconsciente y en cierto modo puede representar los primeros días de la lactancia en los que existía una falta absoluta de distinción entre el aniquilamiento y la inmortalidad. El suicidio por ingestión de drogas reproduce este fenómeno y repite la ignorancia del lactante del paso del tiempo.

"La matriz de la experiencia subjetiva -- de la que emergen las ideas que se llegan a diferenciar como sueño, muerte, -- nirvana, inmortalidad, cielo y sensación oceánica es el estado en blanco -- que sigue a la lactancia y a los estados oníricos que existen después" (27)

Glover (28) y Futterman (29) han observado al igual que -- Lewin un estado de nirvana en el suicidio. El primero de ellos -- dice que en todo paciente depresivo que intenta suicidarse pueden aparecer sueños de nirvana, donde los tonos afectivos se man -- tienen en la vida despierta. Futterman añade, además, que cuando ocurre una elevada carga en el aparato psíquico, ocasiona una -- tensión intolerable. Estos fenómenos son sentidos como sensacio-

nes explosivas y están relacionados con fijaciones infantiles a fases muy tempranas del desarrollo de la libido en donde el único alivio parece ser explotar, lo cual en la vida posterior, -- cuando surge una carga exagerada, la tensión puede descargarse -- por medio del suicidio. Glover encontró en varios de sus pacientes con señales inconscientes de suicidio, sueños explosivos.

Por otro lado, según Melanie Klein (30,31), la compulsión a la repetición está basada en los mecanismos de omnipotencia y negación maníaca. Todo niño pequeño recurre a la omnipotencia ma níaca cuando no puede confiar suficientemente en sus sentimientos constructivos y de reparación. Cuando fracasan las defensas ma-- níacas (defensas que se desarrollan en la posición depresiva como una defensa contra la experiencia de la ansiedad depresiva, -- culpa y pérdida, en la que los diversos peligros son negados o -- disminuídos de un modo omnipotente), el Yo se ve conducido de -- una manera alternativa o simultánea a combatir los temores de re paración realizados de un modo obsesivo.

Los sentimientos del depresivo, según Melanie Klein, están llenos de dolor y ansiedad por el objeto. Esta experiencia moviliza el deseo de reparar a su objeto u objetos destruídos en un afán de unirlos en un todo. Al contrario sucede con el paranoi-- co, para quien el dolor y la ansiedad están provocados por los -- perseguidores provenientes del objeto despedazado. Estos objetos malos son equiparados con las heces fecales. Para esta autora, --

todo estado de duelo se ve incrementado por las fantasías inconscientes de haberse perdido los objetos 'buenos' internos. La persona en este estado, siente que predominan en ella los objetos - "malos" internos y que su medio interno está en peligro de desgarrarse. Siempre que se experimenta una pérdida de alguna persona amada, se reactiva la experiencia que conduce a la sensación de estar destruído. La labor que lleva a cabo el duelo es un proceso lento, mediante el cual existe no sólo la necesidad de renovar los vínculos con el mundo externo y de esta forma volver a experimentar la pérdida; sino que al mismo tiempo, se impone la necesidad de reconstruir al mundo interno que está en peligro de deterioro y desastre.

"Por medio de las lágrimas el sujeto en-  
duelo no sólo expresa sus sentimientos-  
y alivia tensiones, sino que, desde que  
en el inconsciente ellas se equiparan a  
los excrementos, también expele senti-  
mientos 'malos' y sus objetos 'malos' y  
estos aumentan el alivio del llorar" --  
(32)

Ahora bien, siguiendo las ideas de Melanie Klein hasta - -  
aquí expuestas, el suicidio puede aparecer cuando el proceso de  
duelo no puede llevarse a cabo satisfactoriamente o el medio eco  
nómico de descarga por medio de las lágrimas se ve bloqueado, --  
puesto que se aumenta la sensación de estar lleno de objetos "ma  
los" internos, al mismo tiempo que, paralelamente, hay una ensa  
ción de carencia de objetos "buenos" internos, y, como lo ha ex  
presado (33), sin la existencia de un objeto bueno que forme par

te del Yo, la vida no puede continuar.

Joan Riviere (34), siguiendo a Melanie Klein, dice que la vida del niño pequeño en sus primeras semanas está controlada -- por el principio del placer-displacer. Desde el momento del nacimiento en adelante se forman en la psique impresiones de experiencias dolorosas al lado de experiencias más continuadas de satisfacción y de contento que se aprenden de una manera narcisista. Todo niño pequeño trata de preservar intacto su Yo de placer por medio de identificaciones placenteras y disociando todas las displacenteras; ésto lo lleva a efecto debido al estado de omnipotencia en que se encuentra.

Susan Isaacs considera que la fantasía "es el vínculo activo entre los instintos y los mecanismos del Yo" (35). Para esta autora las fantasías más tempranas y rudimentarias se unen con la experiencia sensorial, como interpretaciones afectivas de las sensaciones corporales y están caracterizadas por las cualidades que pertenecen al proceso primario. Evelson y Grinberg (36) postulan, apoyándose en esta idea de Susan Isaacs y en la teoría de Melanie Klein, la existencia temprana de fantasías inconscientes de muerte desde el nacimiento mismo.

"... la fantasía inconsciente de muerte, se expresa a través del dolor y la angustia provocada por la carencia ... el niño vive la ausencia (de oxígeno, leche, amor) como la propia muerte ..." - (37)

Llegan a la conclusión de que la muerte en el niño pequeño significa: (a) un enfrentamiento con la posibilidad de su propia muerte por identificación con el objeto perdido; (b) peligro de muerte por la pérdida del objeto como fuente de vida; (c) vivencia de muerte por la proyección de las partes propias en el objeto; y (d) peligro de tener que re-introyectar el instinto de -- muerte proyectado en el objeto e imposibilidad de nuevas proyecciones de agresión que sobrecargan al Yo.

Sin embargo, existen otras experiencias ante la muerte tal como lo han demostrado en un trabajo Bromberg y Schilder (38). -- Estos autores que se apoyan en un estudio psicoanalítico de diez casos y en las respuestas a un cuestionario sometido a setenta -- personas normales y diez psicóticas con pensamientos de muerte -- concluyeron diciendo que en la experiencia psicológica, la muerte tiene diversos significados: (a) huída de una situación intolerable. En la muerte se vive una nueva vida, sin las dificultades de la vida actual, con lo que la idea de muerte llega a ser una especie de juego; (b) muerte puede significar un método para forzar a otros a dar más amor; (c) ser muerto puede ser el equivalente sexual de una unión por medio del coito; (d) muerte puede significar mayor perfección narcisista, lo cual otorga al sujeto una importancia permanente e inamovible; (e) la muerte satisface las tendencias masoquistas, es una idea de autocastigo; -- (f) todos los instintos libidinales, todos los deseos de vida en encuentran, de este modo, una expresión profunda en la idea de --

muerte.

Todas las ideas de muerte, tal como lo señalan Courchet -- (39) y Garma (40) no pueden ser inconscientes ya que en este sistema, regido por el principio del placer, la idea de muerte no existe. Las ideas de muerte aparecen únicamente en el proceso secundario y es entonces cuando pueden hacerse conscientes. Para Courchet, en psicoanálisis la idea de muerte, concebida como -- idea, imagen o fantasía, y el suicidio, no se encuentran en un mismo plano. La muerte para este autor, está sobre un plano organizado; en cambio, el suicidio está sobre un plano de acción, es to es, que el suicidio considera todo el trabajo de la elaboración secundaria como contingente y subsecuente. Garma señala, -- además, que la muerte en el suicidio tiene el significado de librarse de un conflicto que atormenta a la persona, y busca un refugio en la nada. Pascual del Roncal (41) piensa que en el suicidio existe el deseo de dejar de ser parte y fundirse de nuevo -- con el todo.

Fenichel (42) considera que los análisis de las tentativas de suicidio demuestran a menudo el establecimiento de un vínculo entre la idea de estar muerto o de morir y ciertas fantasías llenas de esperanza. Señala que este tipo de esperanza se encuentra entre los suicidios que no pertenecen al tipo melancólico y en los que por un acto fallido se destruye al Yo, es decir, lo que se busca no es destruir al Yo, sino el encuentro con ciertos ac-

tos libidinales que debidos a un desplazamiento han quedado incluídos en las ideas que objetivamente acarrearán la autodestrucción, aún cuando esta no sea su intención. Kilpatrick (43) añade que en estos casos siempre se ha erigido una paz interna entre la imagen idealizada y la imagen desaparecida. Su mayor problema es, entonces, la de evitar la angustia y el autodesprecio para mantener las imágenes separadas. Grinberg (44) piensa que una de las fantasías que puede observarse en el acto suicida consiste en que la agresión se encausa contra los perseguidores que se encuentran localizados en el cuerpo y en la mente del paciente y a través del suicidio se libera de ellos. La muerte es vivida entonces como una verdadera liberación o burla a estos perseguidores. En estas fantasías intervienen también mecanismos mágicos y de omnipotencia, ya que de esta manera se aniquilan no solamente a los perseguidores, sino también a los sentimientos maníacos en los que la negación de su propia muerte está basada.

#### NOTAS

- 1.- Freud, S. y Breuer, J. : El mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. En Obras Completas, Vol. 10. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1952. p. 14.
- 2.- Freud, S.: La interpretación de los sueños. En Obras Completas, Vol. 9, Tomo 2. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1952. Capítulo 7.
- 3.- Freud, S.: Los dos principios del suceder psíquico. En Obras Completas, Vol. 14. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953. p. 199.

- 4.- Freud, S.: Los instintos y sus vicisitudes. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, -- 1953. p. 119.
- 5.- Freud, S.: La Represión. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953.
- 6.- Freud, S.: Lo inconsciente. En Obras Completas. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953.
- 7.- Freud, S.: Más allá del principio del placer. En Obras Completas, Vol. 2. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, -- 1952.
- 8.- Rapaport, D.: Sobre la teoría psicoanalítica de los afectos. En Aportaciones a la teoría y la técnica psicoanalítica. Ed. Pax-México. México, 1962.
- 9.- Freud, S.: Psicoanálisis: Escuela Freudiana. En Obras Completas, Vol. 25. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, -- 1955. p. 221-222.
- 10.- Federn, P.: Citado por Weiss, E.: Historia de los conceptos metapsicológicos. En Psiquiatría dinámica. Ed. -- Paidós. Buenos Aires, 1958.
- 11.- Weiss, E.: The Structure and Dynamics of the Human Mind. -- Grune & Stratton. New York, 1960.
- 12.- Abraham, K.: Notas sobre la investigación y tratamiento psicoanalítico de la locura maniaco-depresiva y condiciones asociadas. En Psicoanálisis Clínico. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1959.
- 13.- Freud, S.: Duelo y Melancolía. En Obras Completas, Vol. 9.- Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953. p. 179.
- 14.- Freud, S.: Op. cit. p. 182.
- 15.- Freud, S.: Op. cit. p. 182.
- 16.- Freud, S.: Op. cit. p. 187.
- 17.- Deutsch, H.: The Psychology of Maniac-Depressive States, -- with particular reference to Chronic Hypomania. En Neuroses and Character Types. International Universities Press. New York, 1965.
- 18.- Garma, A.: Las concepciones psicoanalíticas de Melanie Klein. En La Obra de Melanie Klein. Segundo Boletín de la Asociación Psicoanalítica Argentina, -- 1961.

- 19.- Rado, S.: El problema de la melancolía. En Psicoanálisis de la Conducta. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 20.- Rado, S.: Psicodinamia de la depresión desde el punto de -- vista etiológico. En Psicoanálisis de la Conduc-- ta. Ed. Homé. Buenos Aires, 1962.
- 21.- Rado, S.: Una madre ansiosa: contribuciones al análisis del Yo. En Psicoanálisis de la conducta. Ed. Hormé. -- Buenos Aires, 1962.
- 22.- Rado, S.: El psicoanálisis de la farmacotimia (Adicción a -- drogas). En Psicoanálisis de la Conducta. Ed. -- Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 23.- Garma, A.: Sadismo y masoquismo en la conducta humana. Ed.-- Nova. Buenos Aires, 1952.
- 24.- Lewin, B.D.: Psicoanálisis de la Exaltación. Ed. Nova. Bue-- nos Aires, 1953.
- 25.- Lewin, B.D.: Op. cit. p. 92.
- 26.- Lewin, B.D.: Op. cit. p. 102-103.
- 27.- Lewin, B.D.: Op. cit. p. 149.
- 28.- Glover, E.: Technique de la Psychanalyse. Press Universitai-- res de France. Paris, 1958.
- 29.- Futterman, S.: Suicide; Psychoanalytic Point of View. En -- The Cry for Help. Farberow and Shneidman Ed. -- -- MacGraw Hill Paperbacks. New York, 1965.
- 30.- Klein, M.: Una contribución a la psicogénesis de los esta-- dos maniaco-depresivos. En Contribuciones al Psico análisis. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1964.
- 31.- Klein, M.: El duelo y su relación con los estados maniaco-- depresivos. En Contribuciones al Psicoanálisis. -- Ed. Hormé. Buenos Aires, 1964.
- 32.- Klein, M.: Op. cit. 292.
- 33.- Klein, M.: A note on Depression in the Schizophrenic. Inter-- national Journal of Psychoanalysis, 41, 1960.
- 34.- Riviere, J.: Sobre la génesis del conflicto psíquico en la -- primera infancia. En Desarrollos en Psicoanáli-- sis. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 35.- Isaacs, S.: Naturaleza y función de la fantasía. En Desa--

rollos en psicoanálisis. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.

- 36.- Evelson, E. y Grinberg, R.: El niño frente a la muerte. Revista de Psicoanálisis. 19-4, 1962.
- 37.- Evelson, E. y Grinberg, R.: Op. cit. p. 345.
- 38.- Bromberg, W. y Schilder, P.: Death and Dying. A comparative Study of the attitudes and Mental Reactions - - - toward Death and Dying. Psychoanalytic Review. -- 20, 1933.
- 39.- Courchet, J.L.: Le Suicide: essai d'étude psychanalytique.- Evolution psychiatrique. 3, 1955.
- 40.- Garma, A.: Sadismo y masoquismo en la conducta humana. Ed.- Nova. Buenos Aires, 1952.
- 41.- Pascual del Roncal, F.: El suicidio como síntoma. Anales de Ars Medici. 31-1, 1952.
- 42.- Fenichel, O.: Teoría psicoanalítica de las neurosis. Ed. No va. Buenos Aires, 1957.
- 43.- Kilpatrick, E.: A Psychoanalytic Understanding of Suicide.- International Journal of Psychoanalysis. 8, 1948.
- 44.- Grinberg, L.: Culpa y Depresión. Estudio psicoanalítico. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1963.

## PROPOSICION ESTRUCTURAL

Esta proposición aparece dentro del terreno de la teoría - psicoanalítica como un proceso evolutivo de las ideas de Freud.- Desde los inicios del psicoanálisis todos los fenómenos psíquicos fueron considerados dentro del contexto topográfico de la mente, es decir, a toda conducta humana se le consideró determinada por tres grandes sistemas: el sistema inconsciente (Inc.),- el sistema preconscious (Prec.) y el sistema consciente (Cc.).- Estos sistemas fueron considerados de gran significación durante las fases preliminares de la teoría; después, en 1923, Freud los consideró como subordinados al concepto estructural de la mente- y, posteriormente, en 1938, los relegó a la categoría de cualidades psíquicas (1).

Si bien es cierto que la proposición estructural fué introducida por Freud al psicoanálisis en 1923 con la publicación de su obra "El Yo y el Ello", todas las formulaciones estructurales están, tanto implícita como explícitamente, consideradas a lo largo de toda su obra. Al parecer, el cambio o desplazamiento del concepto topográfico a la proposición estructural, se originó al verificar Freud que, no solamente los impulsos instintivos sino también otros factores constantes, podían ser inconscientes.

"La consecuencia de este descubrimiento para la práctica analítica es la de que tropezamos con infinitas dificultades -- e impresiones si queremos mantener -- nuestra habitual forma de expresión y -- reducir, por ejemplo, las neurosis, a -- un conflicto entre lo consciente y lo -- inconsciente. Fundándonos en nuestro co nocimiento de la estructura de la vida -- anímica, habremos, pues, de sustituir -- esta antítesis por otra, esto es, por -- la existente entre el Yo coherente y lo reprimido, disociado de él" (2)

De este modo, la división topográfica en los sistemas in--consciente, preconsciente y consciente fué reemplazada, en cierta medida, por los conceptos estructurales Yo, Ello y Superyo. -- No obstante ésto, los tres grandes sistemas siguen siendo importantes no solamente para la teoría sino también para la práctica psicoanalítica, o dicho de otra manera, la diferencia entre un -- proceso consciente e inconsciente, es la premisa fundamental del psicoanálisis. Freud utiliza indistintamente el término topográfico y estructural, y así, en 1926, formula una definición dentro de este contexto.

"Topográficamente, el psicoanálisis concibe al aparato psíquico como un ins--trumento compuesto de varias partes y -- procura determinar en qué puntos del -- mismo tienen lugar los diversos proce--sos mentales. De acuerdo con las concepciones analíticas más recientes, el aparato mental está compuesto de un ello -- ... de un yo ... y de un superyo ..." -- (3)

Empero, Rapaport y Gill consideran que Freud nunca definió

el punto de vista estructural y estos autores formulan una definición.

"El punto de vista estructural requiere que la explicación psicoanalítica de -- cualquier fenómeno, incluya proposiciones concernientes a las estructuras que intervienen en el mismo" (4)

Ambas definiciones no se excluyen, al contrario, asientan la importancia actual que tiene para el psicoanálisis la proposición estructural, y ambas, a la vez, ponen de manifiesto que toda conducta debe ser entendida como un fenómeno que está determinado por organizaciones estructurales que poseen características propias. Estas características están definidas por las funciones que se atribuyen a cada parte componente del aparato mental. Así, las características del Ello son aquellas que corresponden a todo sistema inconsciente, cuyo nódulo está constituido por los impulsos instintivos básicos del hombre y sus exigencias hacia una gratificación. Las pulsiones instintivas básicas, se encuentran coordinadas entre sí y coexisten sin influir una sobre la otra, lo cual significa que entre ellas no hay contradicción. En el -- Ello hay una gran movilidad de cargas de los impulsos instintivos y de sus representaciones mentales, es decir, sus funciones están caracterizadas por la regencia del proceso primario. En el Ello, además, no existe el pasado ni el futuro, esto es, todas las tendencias del hombre son actuales y están consideradas como independientes del tiempo. Su lenguaje se expresa a través de --

símbolos especiales y la realidad externa está reemplazada por - la realidad interna.

Freud (5) consideró al Yo como la organización coherente - de los procesos psíquicos, que integra a la conciencia y domina - a la motilidad; es por ello que representa a la razón y es, an - te todo, un ser corpóreo. El Yo ocupa la parte superficial del - Ello, es decir, representa la parte modificada del Ello por las - influencias del mundo externo. Su carácter estriba en el residuo de las cargas de objeto abandonadas y contiene la historia de -- las elecciones de objeto. Su organización original se basa en el sistema perceptivo-consciente (P.-Cc.) y también incluye otros - factores que ocasionan resistencias inconscientes. Cambia el - - principio del placer por el principio de la realidad y es la ver - dadera residencia de la angustia.

Años más tarde, con la aparición de su obra "Inhibición, - Síntoma y Angustia" (6), Freud amplía en cierta medida el concep - to del Yo. El Yo no es visto ya como supeditado al Ello. El Yo - posee una energía desexualizada que tiende a unirlo y unificarlo cada vez más y con ésto aumenta su fortaleza. Además, el Yo emi - te en forma automática una señal de angustia ante el aumento de - displacer, volviéndose capaz en el curso de su desarrollo de cam - biar la angustia experimentada en forma pasiva por una anticipa - ción activa, haciendo uso del placer para alcanzar sus propios - fines. Aumentó el carácter y la variedad de las defensas del Yo -

y sostuvo que el Yo está interesado por las relaciones con la -- realidad. Finalmente, en 1938, Freud (7) consideró que la percepción que lleva a cabo el Yo no es una experiencia pasiva, sino -- que incluye varias actividades estrechamente relacionadas. Frente al mundo interno el Yo recibe los estímulos provenientes del-Ello y de esta manera aprende a percibirlos, admitiéndolos o rechazándolos. Con la atención que forma parte de la percepción y -- que es necesaria para la misma, el Yo aporta algo de sí mismo a los estímulos provenientes del exterior y a esta aportación puede denominársele interés o curiosidad. El Yo explora, por así de cirlo, el mundo externo en busca de estímulos, acumula sus experiencias dentro del sistema mnémico, pudiendo evitar aquellos es tículos que son muy intensos por medio de la fuga. Así, el Yo -- progresivamente va modificando al mundo exterior por medio de su actividad y se va familiarizando con él, es decir, se va adaptan do.

Un esquema de las características del Yo hasta aquí expues tas puede formularse diciendo que el núcleo del Yo está compuesto por el concepto de resistencia, defensa y proceso secundario. En este sentido el Yo viene a ser una organización de equilibrio ya que regula la motilidad y la percepción. Por su relación con la- realidad, tanto interna como externa, lleva a cabo una prueba de la realidad presente y así prevee las cualidades de las situacio nes futuras.

No todos los autores psicoanalíticos aceptan totalmente -- este concepto del Yo tal y como fué formulado por Freud. De -- acuerdo con la noción de Hartmann, Kris y Loewenstein (8), el Yo no se desarrolla a expensas del Ello. Suponen que existe una fase indiferenciada desde el nacimiento, a partir de la cual tanto el Yo como el Ello se desarrollan gradualmente. De la parte indiferenciada, según estos autores, se desarrollan una serie de mecanismos que posteriormente el Yo los puede regular y los cuales sirven a la motilidad, a la percepción y a ciertos procesos de pensamiento. El desarrollo del Yo corre paralelo a las relaciones objetales, por lo que la ambivalencia es una amenaza que pone en peligro su estabilidad, por lo menos durante la niñez.

Hartmann (9,10) sostiene que en el Yo existen aparatos innatos que le sirven como instrumentos de orientación y de acción o como medios para ir experimentando la realidad. Estos aparatos son los de la motilidad, la percepción, la memoria, la experiencia afectiva y el umbral del estímulo. Denominó "autonomía primaria" a la autonomía que existe en estos aparatos. Reconoció que todas las funciones y estructuras yoicas que surgen cuando un -- conflicto se presenta, también pueden, tarde o temprano, hacerse independientes y conservar su autonomía. A esta autonomía la nombró "autonomía secundaria". Por otro lado elaboró el término -- "área sin conflicto del Yo", para designar con ello a aquellas -- funciones que en un momento dado pueden estar fuera del alcance del conflicto.

"Propongo que adoptemos el término provisional de área sin conflicto del Yo, para aquel conjunto de funciones que, en un momento determinado, tienen efecto fuera del campo de los conflictos mentales. No deseo ser mal entendido: no me refiero a una provincia de la mente, cuyo desarrollo está en un principio inmune a los conflictos, sino más bien a -- aquellos procesos, que en un individuo, permanecen empíricamente fuera de la esfera del conflicto mental" (11)

Si bien es cierto que los aparatos de autonomía primaria y secundaria, tienden a permanecer como tales y a persistir fuera del área sin conflicto, su autonomía es relativa y pueden verse envueltos o incluidos, bajo determinadas circunstancias, dentro de la esfera de conflicto (12).

Melanie Klein (13) supone que existe suficiente Yo al nacer y que de acuerdo con el carácter genético del desarrollo se puede postular que el Yo tiene desde el principio ciertos rendimientos de integración y cohesión, y que el Yo progresa cada vez más en esa dirección. Para esta autora el conflicto surge antes de que el Yo se desarrolle lo bastante y de que se establezca el poder de integrar los procesos mentales.

Con respecto al Superyo, Freud (14) lo consideró como -- aquella estructura mental que se desarrolla a partir del Ello, -- por su descendencia de las primeras cargas de objeto que surgen de la identificación con los padres realizada durante la fase -- edípica del desarrollo de la libido. Pero esta identificación no

es completa, ya que por un lado representa una enérgica forma---  
ción reactiva contra el padre o la madre, cuyo rasgo esencial es  
el no ser como los padres, y por otro lado, no se identifica con  
los padres como son, sino con una idealización de los mismos, a-  
fin de poder huir del conflicto entre el amor y el odio, lo mis-  
mo que de la angustia y la culpa.

"El Superyo conserva el carácter del pa-  
dre, y cuanto mayores fueron la intensi-  
dad del complejo de Edipo y la rapidez-  
de su represión ... más severamente rei-  
nará, después sobre el Yo, como concien-  
cia moral o quizá como sentimiento in-  
consciente de culpabilidad" (15)

Así, las características del Superyo están centralizadas -  
alrededor de las exigencias morales. Se sabe que la autocrítica-  
y la formación del ideal es una manifestación esencial del Super-  
yo. Representa las normas sociales internalizadas y comprende --  
las actitudes de los padres, así como de las personas que inter-  
vienen en la formación cultural, ética y social de toda persona.  
El Superyo es en gran parte inconsciente y por su íntima rela- -  
ción con el Ello, representante de lo psíquico, se opone al Yo -  
como representante de la realidad externa.

Para Melanie Klein el núcleo del Superyo está formado no -  
por las identificaciones llevadas a cabo durante la fase edípi-  
ca, sino por la introyección temprana de los aspectos bueno y ma-  
lo del pecho materno.

"Mis propias observaciones ... me han -- llevado a la conclusión de la influen-- cia directa de los primeros procesos de introyección sobre el desarrollo tanto-normal como patológico es importantísi-- ma ... De acuerdo con nuestro punto de-- vista, aún los primeros objetos incorpo-- rados forman la base del Superyo e in-- fluyen en su estructura" (16)

Las tres estructuras, Yo, Ello y Superyo no se encuentran completamente separadas. Tal y como lo señala Anna Freud (17), -- cuando existe armonía entre estas tres instancias psíquicas, el Yo y el Superyo coinciden y sus límites se borran. Además el Yo-- se convierte en un excelente observador del Ello, permitiendo -- que los impulsos que surgen de él, puedan mediante el auxilio -- del Yo, lograr su satisfacción. Únicamente cuando la armonía en-- tre estas estructuras se rompe, pueden observarse claramente los límites entre el Yo y el Superyo y ver la actuación del Ello a -- través de sus derivados que intentan introducirse al Yo y los me-- canismos que esta estructura pone en juego para defenderse, en -- forma patológica, contra los impulsos instintivos y sus afectos-- derivados. De esta manera el Yo se convierte en una vía de acce-- so para observar la actuación de las otras dos estructuras.

Ahora bien, Freud (18) señaló que en la melancolía, ante -- la pérdida del objeto amado --pérdida que en la mayoría de los ca-- sos no es real, sino que ha tenido efecto en el Yo del paciente-- debido a la identificación que lleva a cabo esta estructura con-- el objeto abandonado--, el Yo del enfermo se muestra sumamente dé

bil, manifestándose éste como indigno de estimación, incapaz de llevar a efecto acción alguna y moralmente condenable. Ante la pérdida del amor del objeto, el paciente se dirige amargas autoacusaciones, insultándose y anhelando castigo por sus culpas. Se siente indigno ante los ojos de los demás, a la vez que los compece por encontrarse enlazados a él. El Yo es incapaz de protesta alguna, se reconoce culpable y se somete al castigo. Pero su masoquismo va más allá y existe un deseo de comunicar a todos sus propios defectos, encontrando en este desprecio a sí mismo, una satisfacción. No obstante el empeño que el paciente melancólico pone en mostrar este cuadro, Freud indicó que si uno dirige su atención a las autoacusaciones y rebajamiento a que se somete, se ve que no le conciernen a él en especial, sino habitualmente se dirigen contra el objeto perdido.

Freud indicó también que el Yo del paciente melancólico se mostraba otra forma de actuar. Con la introyección del objeto el Yo sufre una escisión y una parte de él se identifica con dicho objeto, mientras que la otra lo hace con la conciencia moral -- más tarde la denominó Superyo--.

"... una parte del Yo se sitúa frente a la otra y la valora críticamente, como si la tomara como objeto ... la instancia crítica disociada aquí del Yo ... - (le) damos corrientemente el nombre de conciencia moral" (18)

Años más tarde, en su obra "El Yo y el Ello", Freud consi-

deró que en la melancolía se exhibe un Superyo rígido y punitivo, debido a que en él impera el instinto de muerte y por lo tanto, toda la agresividad del Superyo recae sobre el objeto con el cual se ha identificado el Yo. Así, el Yo sucumbe ante la embestida del Superyo, lo cual puede llevar al suicidio.

"(en) ... la melancolía, encontramos que el Superyo, extremadamente enérgico, y queda atraído a sí la conciencia, se encarniza implacablemente contra el Yo, - como si se hubiera apoderado de todo el sadismo disponible en el individuo. Según nuestra concepción del sadismo, diremos que el componente destructor se ha instalado en el Superyo y vuelto contra el Yo. En el Superyo reina entonces el instinto de muerte, que consigue con frecuencia llevar a la muerte al Yo - - ..." (19)

El miedo a la muerte, tan frecuentemente visto en el enfermo melancólico, se debe, según Freud, a que el Yo ante la amenaza de una pérdida del objeto se abandona a sí mismo, porque en lugar de verse amado por su Superyo, se siente perseguido y odiado por él. Al verse abandonado por los objetos protectores, el Yo repite la misma situación que cuando en la infancia quedó separado de la madre y experimentó la pérdida de su protección. -- Esta situación semejante al primer estado de angustia, es equiparable a la angustia del nacimiento y comparada posteriormente al miedo ante la castración. En estas condiciones el peligro del -- suicidio puede presentarse, puesto que el Yo se ve abandonado -- por sus poderes protectores y no se siente capaz de poder salvar

se por sus propios medios.

Abraham (19) aunque hace a un lado las consideraciones estructurales, amplía, en cierto sentido, el concepto de identificación con el objeto llevado a efecto por el paciente melancólico. Sostiene que el melancólico al identificarse con el objeto, lo introyecta para hacerlo revivir por este medio. Todo proceso de introyección, según Abraham, tiene su base en un trastorno radical de las relaciones libidinales con el objeto. Se funda en un serio conflicto de trastornos ambivalentes del que, el paciente melancólico, sólo puede escapar, dirigiendo hacia sí mismo la agresividad que originalmente sentía por el objeto. Abraham supone que las autocríticas y los autoreproches que el paciente melancólico se dirige, demuestran dos formas de actuar de la introyección.

Garma (20) enfatiza que una de las causas del suicidio es, al igual que lo que sucede con el enfermo melancólico, la pérdida de un objeto libidinal de vital importancia para su personalidad. Esta pérdida del objeto libidinal vital aunada a una agresión secundariamente dirigida hacia el Yo son los factores que determinan que todo paciente se suicide como un medio para solucionar sus conflictos. Garma es de la opinión de que todo paciente suicida trata de desaparecer de la misma forma como lo hizo el objeto perdido y que, por lo tanto, existe una identificación no solamente con el objeto amoroso perdido, sino también con la-

suerte acaecida al mismo. El objeto libidinal no es únicamente otra persona, sino que puede también constituir parte del mismo-paciente suicida, por ejemplo, la salud, la juventud y/o la fama. Con el suicidio, no solamente el enfermo trata de recuperar el objeto perdido, sino, al mismo tiempo, realiza una venganza contra el ambiente agresivo y es un modo de satisfacer la agresión que siente contra el mismo. De tal manera el suicida consigue anular psicológicamente hablando, la pérdida del objeto amado perdido.

Rado (21) puntualiza que el rasgo más notable que muestran los estados depresivos es una disminución de la autoestima y de la autosatisfacción. Expresa que entre las causas que predisponen a una persona a la depresión es el anhelo que existe por parte del Yo para una gratificación narcisista aunado a un sentimiento de dependencia para la obtención y/o mantenimiento de la autoestima. Todo paciente predispuesto a la depresión reacciona ante las ofensas y situaciones triviales con una baja de la autoestima. El Yo experimenta entonces un deseo urgente de aliviar, por cualquier medio, la herida narcisista producida. La autoestima de estos pacientes depende en gran parte de la aprobación y reconocimiento de los demás acerca de sus cualidades. Cuando su autoestima decrece, el Yo hace penitencia, implora perdón y de este modo se esfuerza por recuperar al objeto perdido que le es necesario para el mantenimiento de su autoestima. De esta manera, según lo expresa Rado, en la melancolía el paciente trata de ob-

tener amor y el perdón del objeto, pero, debido a que este esfuerzo se establece intrapsíquicamente, trata de obtener ambas cosas de su Superyo. En su afán de obtener perdón, el Yo se somete a toda clase de autocastigos. El Yo arrepentido desea obtener el perdón del objeto perdido y como medio de expiación se deja castigar por su Superyo. Rado (22) expresa que en ciertas ocasiones el suicidio puede presentarse como una forma expiatoria del autocastigo. Indica que en muchos pacientes que han sobrevivido a los intentos de suicidio, se puede observar que sus motivaciones provienen de la expectación ilusoria de que por medio de su muerte el paciente puede recuperar el amor perdido de la madre y vivir felices como en los primeros años de la infancia.

Futterman (23) señala que existen suicidios en los que la autoestima del paciente estaba fincada en una persona, el dinero o una situación particular. Ante la pérdida de cualquiera de estos objetos, la autoestima disminuye y el suicidio aparece como una manera de recuperar ambas cosas, el objeto y la autoestima perdida con él.

Fenichel (24) al igual que Rado, considera que en la depresión se encuentra en un primer plano una pérdida más o menos extensa de la autoestima. Señala que si la pérdida de la autoestima se debe principalmente a los aportes externos al sujeto, éste experimenta la sensación de que el mundo está vacío y que todo lo ha perdido; pero, si la pérdida de la autoestima es debida a

los suministros internos, el paciente experimenta otra sensación diferente y ésta está fincada en la impresión de que lo ha perdido todo porque no es merecedor de nada.

Cuando el paciente ha perdido los objetos que le suminis--tran el mantenimiento de su autoestima, trata de recuperar su --equilibrio mediante una introyección del objeto. Esta introyec--ción llevada a cabo por el Yo tiene en sí dos intenciones: por --un lado, es un intento de anular la pérdida del objeto, y por --otro, constituye, al mismo tiempo, un intento de lograr una - --unión mística con una persona externa omnipotente. Esta ambiva--lencia proporciona un carácter hostil y sádico a la introyección. Debido precisamente a este carácter sádico de la introyección, --ésta se experimenta en una forma de culpa, o más aún, como peli--grosa, puesto que en el Superyo existe otro objeto introyectado. De esta manera la lucha que anteriormente realizaba el paciente--deprimido con los objetos externos, queda desplazada al mundo interno por una lucha que se establece entre el Superyo y el nuevo objeto introyectado por el Yo, complicando de esta manera el cuadro. Después de haber realizado la introyección del objeto, el --Superyo se vuelve contra el Yo con el mismo coraje con el que anteriormente este Yo había mostrado en su lucha contra el objeto. A su vez, el Yo se comporta con el Superyo como antes lo había --hecho con el objeto. Así, en la melancolía puede observarse que--el Yo ha delegado al Superyo todo el peso de la personalidad. --Los autoreproches que se dirige el melancólico representan no so

lamente un intento de atacar al objeto introyectado, sino también un modo de recurrir al perdón de su Superyo por medio de un enamoramiento de él. En otras palabras, el Yo del paciente melancólico se conduce en igual forma que cuando fué estructurado el Superyo. Una vez que se ha efectuado la introyección de los padres, el Yo reconstruye la misma situación en relación con el Superyo. En la melancolía el Yo no se siente amado y protegido por su Superyo, sus deseos orales han quedado insatisfechos y el Yo se siente abandonado.

"El resultado es que la lucha del sujeto vs. objeto introyectado se complica en dos sentidos: en un primer plano aparece la lucha del Superyo vs. Yo + objeto introyectado, pero el Yo, en su ambivalencia hacia el Superyo cambia ésta por una lucha del Yo vs. Superyo + objeto introyectado" (25)

Fenichel puntualiza que entre las causas más comunes que inducen a una persona a suicidarse es la marcada ambivalencia -- con respecto al Superyo sádico y cruel, lo mismo que una necesidad imperante de liberarse de la insoportable tensión que produce la culpa. Desde el punto de vista del Yo, el suicidio viene a representar la expresión del hecho de que la insoportable tensión ejercida por el Superyo se hace intolerable. Al tratar de calmar al Superyo por medio de la sumisión y el perdón, el Yo -- falla en su cálculo. La piedad y el sometimiento que el Yo busca no puede lograrse, debido a que el Superyo, por su regresión, se ha vuelto extremadamente punitivo y sádico, perdiendo por consi-

guiente toda capacidad para perdonar. En estas condiciones, la persona suicida parece haber perdido todo apoyo del Superyo y -- por consiguiente todo aporte de autoestima necesario para poder continuar viviendo. En el suicidio, según lo expresa Fenichel, -- parece que se reactiva la temprana sensación de aniquilamiento -- del niño pequeño hambriento y desesperado. Esto, traducido a los términos estructurales, significa que el Yo se ve desprotegido -- por su Superyo y se deja morir.

Fenichel notó que en el paciente deprimido existe un intento de destruir al objeto introyectado y que el Yo del paciente -- melancólico se conducía con respecto a él de la misma manera como lo hizo Dorian Gray, quien al destruir su retrato murió. Cuando el suicidio se presenta en estos casos, su carácter posee una doble representación: por un lado muestran intentos desesperados de sometimiento para captar las simpatías del Superyo; y por -- otro lado, representan actos externos de rebelión y agresividad. Desde el punto de vista del Superyo, el suicidio representa la -- vuelta del sadismo contra la propia persona. De esta manera, el -- suicidio en la melancolía es un medio mágico de conseguir por me dio de la sumisión y la rebelión, la destrucción de un Superyo -- castigador y cruel, y el restablecimiento de un Superyo protec-- tor y amoroso que ponga fin a todas las pérdidas de la autoesti-- ma y restaure el primitivo paraíso perdido de la omnipotencia.

Nacht y Racamier (26), al igual que los autores anterior--

mente citados, consideran que toda depresión está basada en una pérdida del objeto amoroso. Sin embargo, sustentan la tesis de que la depresión consiste en un estado de sufrimiento físico -- consciente aunado a una culpa, la cual se acompaña de una marcada reducción de los valores y de una disminución de la actividad mental, psicomotora y orgánica, que no tiene relación con la deficiencia actual que presenta todo enfermo depresivo. Suponen -- que la depresión puede aparecer en el momento en el que una relación amorosa tiene fin, o bien, es interrumpida por cualquier -- circunstancia. Todo enfermo depresivo ostenta un masoquismo marcado y cuando existe una ofensa o una amenaza de pérdida del objeto, parece que el enfermo depresivo siendo ya incapaz de sufrir a manos de otro, tiene que padecer por él mismo y para tal efecto introyecta al objeto sádico. Con esta introyección el depresivo evita en lo sucesivo toda ruptura del vínculo que, aunque está basado en el sufrimiento, es sentido como una estrecha unión amorosa necesaria y se previene, por así decirlo, a pérdidas futuras.

"En vista de esta sustitución del masoquismo moral o aún erógeno por la crisis depresiva, podemos ver a la depresión como una aguda crisis de masoquismo moral" (27)

El paciente depresivo no puede difamar al objeto sin sentirse malo y denigrado; es como si su autoimagen fuera una pintura mal hecha de la imagen del objeto. Para el paciente depresi--

vo, el objeto es, o bien, totalmente bueno, o bien, totalmente malo; no puede tolerar la idea de que un mismo objeto pueda a la vez presentar las dos cualidades. El depresivo se protege contra la propia ambivalencia idealizando al objeto, o mejor dicho, idealizando las cualidades buenas del objeto y apartando toda cualidad que considere mala del objeto. En otras palabras, según estos autores, el paciente depresivo está profundamente ciego con respecto a la personalidad del objeto. Para el depresivo el objeto no tiene ni existencia, ni realidad, ni tampoco puede poseer deseos autónomos. La individualidad y originalidad que pueda tener el objeto no es tomada en cuenta por el paciente depresivo, el objeto permanece totalmente anónimo para él. La relación que establece con él, no es de ninguna manera cualitativa, sino siempre lo hace bajo una forma cuantitativa.

Nacht y Racamier consideran que con frecuencia el paciente depresivo se defiende contra la irrupción de esta enfermedad empleando un conjunto de defensas a las cuales designan con el nombre de "defensas contradepresivas". Estas defensas, según lo expresan dichos autores, ayudan a modificar y diversificar el cuadro clínico de la depresión. Entre estas defensas se encuentran, por ejemplo, la manía, la inhibición, la obsesión, la recuperación afectiva por vía oral, el aburrimiento, la toxicomanía y la adicción por drogas.

En el suicidio, expresan, las defensas contradepresivas --

han fallado y así el suicida abrevia, en su forma más aguda, - - la dinámica del estado depresivo. Con respecto a la amenaza o intento de suicidio son de la opinión de que, representa la forma más tiránica por medio de la cual una persona determinada puede demandar amor. El suicidio simboliza el modo final de alcanzar - el amor absoluto, una unión permanente, un deseo de fundirse con el objeto, es decir, una unificación indiferenciada con el objeto. La muerte para el suicida representa el alivio de todas las tensiones psíquicas que como anhelo ha aspirado el paciente para escapar ante una situación angustiosa intolerable. Así, en el momento del acto suicida, el paciente recobra su poder y realiza una victoria final. El suicida concibe a la muerte como un retorno a un amor sombrío con la madre o con un objeto perdido y obscurecido por la agresividad, pero que ha sido redescubierto y hecho bueno por medio del suicidio: el paciente se mata con el propósito de ser amado o de amar. Visto de esta manera el suicidio viene a representar, o mejor dicho, simbolizar la última puerta que se abre para obtener el amor del objeto.

- Bakwin (28) considera que el suicidio en los niños viene a ser una reacción ante una situación intolerable. Todo intento de suicidio, tanto en los niños como en los adolescentes, representa un medio de castigo al ambiente y a la vez, simboliza un método para ganar amor. Toda situación adversa en el hogar provoca en el niño tendencias agresivas dirigidas contra aquellas figuras que le niegan su afecto. Estas tendencias aunadas a los sen-

timientos de culpa por dicha agresión, aumentan las tendencias - autodestructivas.

Schechter (29) supone que frente a estados afectivos abrumadores el niño pone en juego, patológicamente, los mecanismos de defensa que aprendió a utilizar durante su historia personal con el fin de librarse o de protegerse ante el embate de dichos afectos. Cuando el grado de tensión es extraordinariamente alto y los mecanismos de defensa se rompen o llegan a ser inútiles e ineficaces, el suicidio puede presentarse. Añade que en todo acto suicida en los niños puede observarse no únicamente la imposibilidad de agresión hacia los padres, sino también intentos desesperados de gratificación y de recuperación del objeto amado.

Fenichel (30) considera que en los niños neuróticamente deprimidos la fantasía del suicidio tiene un matiz de extorsión, - es un medio para obtener más amor. Su fórmula sería: "Si me mueren mis padres se arrepentirán de lo que han hecho, se sentirán miserables y me amarán una vez más". En contraste con estos casos, los pacientes adultos melancólicos que tratan de extorsionar a su Superyo en una forma parecida, se equivocan, pues al contrario de lo que sucede con la fantasía del niño y en el que éste sí encuentra en la realidad con padres capaces de perdonarlo y amarlo, el paciente melancólico se encuentra sólo. Esto significa que el suicidio en estos casos se efectúa porque existen esperanzas y fantasías enchidas de una tranquilizadora gratifica

ción. Fenichel indica que el análisis de las tentativas de suicidio demuestran con frecuencia que se ha establecido un nexo entre las ideas de estar muerto o de morir y las fantasías placenteras y llenas de esperanza. A este respecto Hending (31) considera que en el suicidio pueden estar representadas varias ideas o fantasías acerca de la muerte. Puntualiza que entre las actitudes que el paciente suicida puede tener acerca de la muerte se encuentran: (a) la muerte representa un asesinato revertido. En este sentido el suicidio representa un homicidio invertido; (b) la muerte es experimentada como autocastigo. En estos casos la motivación original puede estar basada alrededor de fracasos, -- culpa y agresión, o intentos de expiación. Sin embargo, el autocastigo puede llegar a ser un fin en sí mismo, ya sea porque el paciente esté preocupado por sus sentimientos de culpabilidad, -- o bien, con las ideas de pecado o por considerarse indignos. En estas condiciones el suicidio parece estar influenciado por un tipo especial de paranoia; (c) la muerte puede ser vista como una reunión. En estos casos puede observarse al suicidio como un acto masoquista cuya fantasía está expresada por una reunión placentera con la persona amada; (d) la muerte puede ser vivida como una venganza por el abandono. En estos casos el suicidio representa una enérgica protesta contra la figura que los abandonó y una -- ilusoria reunión con esa figura. (e) El paciente se ve a sí mismo como muerto. Estos pacientes están preocupados con el sentimiento de encontrarse vacíos o muertos emocionalmente. Los sentimientos marcados de aislamiento, agresión reprimida y de un tono

frío de sus afectos, son experimentados por muchos pacientes deprimidos o melancólicos como un equivalente de una sensación emocional agonizante o muerta. El suicidio en estos casos viene a representar una liberación de sus sufrimientos, o bien, una realización de un deseo.

Para Wahl (32) el suicidio expresa no únicamente el deseo de castigar a una figura frustrante -los padres generalmente--,--provocándoles culpa, sino también un anhelo de disminuir la culpa personal. Pero el suicidio, no solamente encierra un acto --agresivo contra el propio Yo sino también expresa un deseo de matar a los padres introyectados y por consiguiente a la sociedad-- como una extensión de ellos. En términos estructurales, se puede decir que esta formulación de Wahl, el Yo al darse muerte no solamente mata al Superyo, sino que al mismo tiempo consigue realizar una venganza contra todas las figuras que están representadas en esta estructura mental. Los intentos de suicidio parecerían ser, generalmente, un acto de autocastigo, un intento de expiación y un deseo fantaseado de asesinar a una figura erigida en el Superyo. Esta situación parece regirse por la ley del Talión-- y su fórmula sería: "Si odias a una persona a tal grado que deseas su muerte, puedes morir".

Según Melanie Klein (33) la pérdida del objeto amado sólo puede ser experimentada después de que el objeto ha sido integrado por el niño pequeño como un todo, es decir, únicamente puede-

ser sentida cuando se establece la posición depresiva. Una vez - introyectado el objeto total, el Yo experimenta una profunda ansiedad -ansiedad depresiva- debida a los peligros que amenazan - desde el interior al objeto introyectado. Esta ansiedad que surge por el miedo de que los objetos buenos y con ellos el Yo, - sean destruídos, se encuentra mezclada con continuos y desesperados esfuerzos para salvar los objetos buenos, tanto internos como externos. Esta ansiedad por la pérdida del objeto bueno, que se produce en la época del destete, es también estimulada por -- otras experiencias, como la incomodidad física, las enfermedades y en especial la aparición de los dientes. Estas experiencias es tan destinadas a reforzar las ansiedades paranoicas y depresiva.

Durante la posición depresiva que aparece durante el período que le sigue a la lactancia y dentro de la fase oral del desarrollo de la libido, los objetos buenos y malos se van diferenciando paulatinamente y con ello se van haciendo más claros. El odio del niño se dirige sobre los objetos malos, mientras que su amor y sus intentos de reparación se encausan hacia los objetos-buenos. Todo estímulo, ya sea que provenga del interior o del exterior, aumenta la sensación de peligro; los objetos tanto buenos como malos, están amenazados por el Ello, porque todo brote de odio y de ansiedad puede temporalmente eliminar la diferencia de los objetos y producir así una pérdida del objeto bueno amado. De esta manera, los procesos internos que posteriormente son experimentados como pérdida del amor y que llevan a la depresión,-

están determinados por la sensación de haber fracasado durante - la posición depresiva en poner a salvo el objeto bueno internalizado y de no haberlo poseído. La razón principal de este fracaso es debida a que el Yo se ha mostrado incapaz de vencer el miedo-paranoico de los perseguidores internos. En otras palabras, el Yo se siente acosado por la constante ansiedad de perder íntegramente los objetos buenos, está empobrecido y debilitado; su relación con la realidad es frágil y existe un continuo temor y a veces una verdadera amenaza de caer en una psicosis a causa de la regresión a la posición esquizo-paranoide.

Melanie Klein explicó que la severidad del Superyo se debe a que, en el período de su estructuración, el sadismo del niño - está en su fase culminante. Señaló, apoyándose en las ideas expuestas por Abraham que los primeros sentimientos de culpa provienen de los deseos sádico-orales de devorar y con ello destruir a su primer objeto, tanto parcial -los pechos- como total -la madre como figura entera-. Por este motivo, las primeras imágenes superyoicas se encuentran revestidas de una intensa agresividad debido a la proyección de los impulsos instintivos de muerte. Todo enfermo melancólico conserva gran parte de estos rasgos superyoicos y así se dirigen amargos autoreproches. Melanie Klein piensa que el propósito del suicidio en el enfermo melancólico puede ser el de poder establecer una reparación final de sus relaciones con el mundo externo y de esta forma, librar al objeto bueno de aquella parte de su Yo que está identificada con

los objetos malos y con el Ello.

"En el fondo percibimos que tal paso es la reacción contra sus propios ataques-sádicos sobre el cuerpo de la madre, -- que es para el niño la primera representación del mundo exterior. El odio y la venganza contra los objetos reales (buenos) también tienen un papel importante en ese paso, pero es precisamente en él contra el que lucha el melancólico por medio del suicidio, para salvar a sus - objetos reales" (34)

Grinberg (35) señala que el concepto de culpa pertenece a un grupo de problemas que aún no están completamente delucidados dentro del campo del psicoanálisis; más aún, estima que con frecuencia se confunden la angustia y el sentimiento de culpa.

"Muy a menudo se ha confundido el sentimiento de culpa con la angustia. Considero realmente importante establecer su diferenciación. En primer término, existe entre estos dos términos una diferencia basada en la noción temporal. La angustia se relaciona con el futuro: se trata de un peligro que puede sobrevenirle al Yo del individuo; mientras que la culpa se refiere a una experiencia pasada. Otra distinción es que la ansiedad surge de un ataque dirigido contra el Yo; en cambio la culpa, la previene contra un ataque provocado o fantaseado por el Yo" (36)

Enfatiza que la importancia del sentimiento de culpa en el ser humano y la calidad de su participación en el origen y desarrollo de la neurosis y psicosis, podrán ser mejor entendidas --

desde el punto de vista de dos clases de culpa cuyo origen es -- distinto. Por lo tanto, en su obra postula dos clases de culpa:-- la culpa persecutoria y la culpa depresiva, relacionadas con los impulsos instintivos de vida y muerte, respectivamente. Ambas -- culpas se encuentran íntimamente unidas a conflictos tempranos,-- esto es, a los primeros períodos de la vida y a la aparición del Superyo. La culpa persecutoria se caracteriza por su aparición -- precoz durante los primeros instantes de la vida; coexiste al la do de un Yo débil e inmaduro y está estrechamente relacionada -- con la posición esquizo-paranoide descrita por Melanie Klein. De bido a la fuerza con que esta clase de culpa invade al Yo, éste-- recurre a los mecanismos de defensa más primitivos, tales como -- la disociación, la omnipotencia, la negación y la idealización.-- El predominio de la culpa persecutoria determina, posteriormen-- te, la aparición de duelos patológicos que pueden convertirse en cuadros melancólicos.

La culpa depresiva está caracterizada por un deseo de repa rar al objeto que se siente dañado por las pulsiones destructi-- vas y requiere de la participación del un Yo integrado para ser-- sentida plenamente y así poder ser utilizada con sus efectos re-- paradores. La culpa depresiva no se relaciona con la depresión,-- puesto que en la depresión existe un renunciamiento y una entre-- ga del Yo que se abandona y no lucha; en cambio, la culpa depre-- siva implica que el Yo ha aceptado su responsabilidad, aunque su fre una pena no se entrega ni renuncia a la lucha; desea conti--

nuar viviendo y reparar el daño o la pérdida.

Grinberg expresa que en cierta clase de pacientes la culpa persecutoria puede ser sentida tan intensa y abrumadora, que puede conducir al paciente al suicidio y señala que en el fondo de todo acto suicida existe una fantasía cuya finalidad tiene un carácter defensivo y encubridor, que es la tendencia masoquista de autodestrucción contenida en la culpa persecutoria. Considera -- que todo paciente melancólico que se suicida está tratando de -- huir del implacable acoso de la culpa persecutoria usada en su -- contra por crueles y terroríficas imágenes superyoicas. En otras ocasiones, la intención final del suicida es la de proyectar esta culpa persecutoria sobre los objetos, siendo entonces cuando la liberación de esta culpa es vivida como un triunfo maniaco.

#### NOTAS

- 1.- Freud, S.: Compendio de psicoanálisis. En Obras Completas, - Vol. 21. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1955.
- 2.- Freud, S.: El Yo y el Ello. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953. p. 199.
- 3.- Freud, S.: Psicoanálisis: Escuela freudiana. En Obras Completas, Vol. 21. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, -- 1955. p. 222.
- 4.- Rapaport, D. y Gill, M.M.: Sobre la metapsicología. En Aportaciones a la teoría y técnica psicoanalítica. -- Ed. Pax-México. México, 1962. p. 248.

- 5.- Freud, S.: El Yo y el Ello. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953.
- 6.- Freud, S.: Inhibición, síntoma y angustia. En Obras Completas, Vol. 11. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, -- 1953.
- 7.- Freud, S.: Compendio de psicoanálisis. En Obras Completas, -- Vol. 21. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1955.
- 8.- Hartmann, H., Kris, E. y Loewenstein, R.: Comentarios sobre la formación de la estructura psíquica. Revista de Psicoanálisis. 8-3, 1951.
- 9.- Hartmann, H.: Comments on the Psychoanalytic Theory of the Ego. Psychoanalytic Study of the Child. 5, 1960.
- 10.- Hartmann, H.: The Mutual Influence in the Development of the Ego and Id. Psychoanalytic Study of the Child. 7, 1962.
- 11.- Hartmann, H.: La psicología del Yo y el problema de la adaptación. Ed. Pax-México. México, 1961. p. 17.
- 12.- Hartmann, H.: Op. cit.
- 13.- Klein, M.: Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. En Desarrollos en psicoanálisis. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 14.- Freud, S.: Inhibición, Síntoma y Angustia. En Obras Completas, Vol. 11. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, -- 1953.
- 15.- Freud, S.: Op cit. p. 214-215.
- 16.- Klein, M.: Una contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos. En Contribuciones al Psicoanálisis. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1964.
- 17.- Freud, A.: El Yo y los mecanismos de defensa. Ed. Paidós. - Buenos Aires, 1961.
- 18.- Freud, S.: Inhibición, Síntoma y Angustia. En Obras Completas, Vol. 11. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, -- 1953. p. 181.
- 19.- Abraham, K.: Un breve estudio de la evolución de la libido a la luz de los trastornos mentales. En Psicoanálisis Clínico. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1959.

- 20.- Garma, A.: Sadismo y masoquismo en la conducta humana. Ed.- Nova. Buenos Aires, 1952.
- 21.- Rado, S.: El problema de la melancolía. En Psicoanálisis de la conducta. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 22.- Rado, S.: The Automatic Motivating System of Depressive - - Behavior. En Psychoanalysis of Behavior, Vol. 2.- Grune & Stratton. New York, 1962.
- 23.- Futterman, S.: Suicide: Psychoanalytic Point of View. En -- The Cry for Help. Shneidman and Farberow, ed. -- McGraw Hill Paperbacks. New York, 1965.
- 24.- Fenichel, O.: Teoría psicoanalítica de las neurosis. Ed. -- Nova. Buenos Aires, 1957.
- 25.- Fenichel, O.: Op. cit. p. 503.
- 26.- Nacht, S. y Racamier, D.C.: Depressive States. International Journal of the Psycho-Analysis. 41, 1960.
- 27.- Nacht, S. y Racamier, D.C.: Op. cit. p. 487.
- 28.- Bakwin, H.: Suicide in Children and Adolescents. Medical -- Progress, Journal Pediatric. 50, 1957.
- 29.- Schechter, M.D.: The Recognition and Treatment of Suicide - in Children. En Clues to Suicide. Shneidman and Farberow, ed. McGraw-Hill Paperbacks. New York, - 1957.
- 30.- Fenichel, O.: Op. cit.
- 31.- Hending, H.: Suicide in Scandinavia. Grune & Stratton. New-York, 1964.
- 32.- Wahl, C.W.: Suicide as a magical act. Bulletin of the Men - ninger Clinic. 21-3, 1957.
- 33.- Klein, M.: Una contribución a la psicogénesis de los esta-- dos maniaco-depresivos. En Contribuciones al Psi-- coanálisis. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1964.
- 34.- Klein, M.: Op. cit. p. 267.
- 35.- Grinberg, L.: Culpa y Depresión. Estudio Psicoanalítico. -- Ed. Paidós. Buenos Aires, 1963.
- 36.- Grinberg, L.: Op. cit. p. 70.

## PROPOSICION GENETICA

En psicoanálisis la proposición genética se encuentra considerada dentro de su literatura. Freud nunca definió esta proposición, empero, su concepto de las denominadas "series complementarias" es su expresión más clara.

"No es fácil valorar la acción de los factores constitucionales y accidentales en su recíproca relación. En teoría, existe una inclinación a exagerar la valoración de los primeros. La práctica terapéutica hace resaltar, en cambio, la importancia de los últimos. No deberá nunca olvidarse que entre ambos existe siempre una relación de cooperación y no de exclusión. El factor constitucional debe esperar sucesos que le hagan entrar en acción y el factor accidental necesita apoyarse en el constitucional para comenzar a actuar. En la mayoría de los casos debemos representarnos una 'serie complementaria', en la cual la intensidad que se debilita en uno de los factores es equilibrada por la del otro, que aumenta en grado proporcional. Conforme a la investigación psicoanalítica debe atribuirse, a los sucesos de la primera infancia un puesto principal entre los factores accidentales. Una de las series etiológicas se divide entonces en dos, que pueden denominarse, respectivamente, serie disposicional y serie definitiva. En la primera actúa la constitución y los sucesos accidentales, de la misma manera conjunta que en la segunda la disposición y los posteriores sucesos traumáticos. Todos los factores perjudiciales para el desarrollo sexual exteriorizan su acción haciendo surgir una regresión, esto es, un retorno a la fase evolutiva

lutiva anterior" (1)

De esta manera Freud hizo hincapié en la importancia que, no solamente para la teoría, sino también para la práctica psicoanalítica tiene este aspecto. Sin embargo, en los inicios del psicoanálisis esta proposición no volvió a tocarse, ni por el propio Freud ni por los primeros analistas, posiblemente porque, en parte, la atmósfera de trabajo en equipo y por haberlo dado Freud por tan sabido, hacía parecer innecesaria una explicación completa; y en parte, debido a que lo novedoso de los fenómenos clínicos sugería más bien una explicación global que detallada de sus aspectos. Pero, a medida que el psicoanálisis se expandió, los analistas se han visto en la necesidad de esclarecer las suposiciones implícitas en muchos trabajos del propio Freud y de esta manera se volvió a tocar, para aclararse, el concepto freudiano de las series complementarias.

Puesto que como se ha visto Freud relaciona el concepto de las series complementarias con la regresión, ambos merecen una explicación previa. El concepto de las series complementarias no constituye una regresión infinita. Freud utilizó el término regresión para significar con ello aquel movimiento hacia atrás que la libido efectúa en el curso de su evolución y de esta manera llegar al punto en el cual quedó fijada bajo determinadas condiciones, que bien pueden ser externas, tal como sucede por medio de la frustración; o bien, internas, como es el caso de la -

inhibición de su desarrollo o incrementos biológicos. Esto implica que la regresión para Freud conduce a una situación histórica en la que, o una demanda de una pulsión instintiva logró su propósito dentro de una situación particular, o un dispositivo particular fué el primero en someterse a cierta clase de uso. Debido a esta particularidad, toda enfermedad mental involucra un -- cierto grado y/o forma de regresión de la libido a puntos de fijación tempranos. Dichos puntos de fijación no sólo inmovilizan la libido sino también las angustias específicas de ese período de desarrollo, las que forman el trasfondo de los conflictos no-resueltos, que siguen siendo potencialmente activos y amenazan -- interferir con las fases o etapas posteriores de la libido.

Paula Heimann y Susan Isaacs (2) difieren de este concepto clásico de la regresión y apegándose a las teorías de Melanie -- Klein, postulan que existen cuatro factores causales tanto para la regresión como para la fijación, a saber: (a) la cualidad o -- intensidad de los sentimientos; (b) la influencia de la ansie-- dad; (c) la agresión que surge como consecuencia de esta ansie-- dad; y (d) la parte que representan las fantasías en las diferen-- tes posiciones. Para dichas autoras la regresión resulta del fra-- caso de la libido al no poder dominar los impulsos destructivos-- y las ansiedades provocadas por la frustración. Suponen que la -- regresión no es solamente primacía de la libido, sino que tam-- bién interviene en ella el impulso destructivo derivado del ins-- tinto de muerte.

"Mientras algunos analistas consideran -- la regresión principalmente en función -- con la libido, nosotras vemos cambios -- concurrentes también en los impulsos -- destruictivos, o sea, retorno a fines anteriores, arcaicos. Sostenemos que es -- esta recurrencia de fines destructivos -- el factor causal de la irrupción de la enfermedad mental" (3)

Dentro de este contexto, Bibring describe cómo en las alteraciones mentales puede observarse una regresión de los afectos -- a formas ontogénicamente más primitivas tales como el desamparo -- o la impotencia del Yo.

"(las) ... experiencias traumáticas habitualmente ocurren en la niñez temprana -- y establecen una fijación del Yo al estado de impotencia. Este estado es posteriormente reactivado regresivamente -- siempre que surjan situaciones que recuerden la situación traumática primaria ..." (4)

Del mismo modo Fenichel supone que el Yo, en el curso de su desarrollo, juega un papel en el dominio de los afectos y de esta manera puntualiza las consecuencias que tienen las alteraciones patológicas del dominio yoico sobre los fenómenos afectivos.

"Cuando el niño va aprendiendo a controlar su motilidad, las simples reacciones de descarga van siendo gradualmente reemplazadas por actos dotados de un propósito. El niño puede prolongar ahora el tiempo que media entre el estímulo y la reacción, y demostrar cierta ca

pacidad de tolerancia a la tensión. La capacidad característica de 'ir probando', que de esta manera adquiere, modifica las relaciones entre el Yo y sus afectos. Originariamente los afectos -- son síndromes arcaicos de descarga que en ciertas condiciones de excitación -- reemplazan a los actos voluntarios. -- Ahora el Yo en crecimiento aprende a -- 'amansar' los afectos y utilizarlos para sus propósitos de prevención" (5)

Y más adelante cuando se refiere a la triple estratificación de la angustia -trauma, peligro y pánico-, puntualiza:

"Esta triple estratificación de la angustia la hallaremos nuevamente en todos los demás afectos" (6)

Por lo tanto, para Fenichel, también existe una regresión-afectiva a formas más arcaicas, cuando se produce una falla patológica del control yoico.

Una variación de los conceptos hasta aquí expuestos lo -- constituyen los encuadres histórico y evolutivo propuestos por Bleger (7,8). El primero de ellos implica, indaga o deriva una -- lógica o una relación entre las diferentes conductas, fenómenos o acontecimientos que se han sucedido en el curso del tiempo. En él se explica el presente por el pasado, y más precisamente, el presente del adulto por el pasado infantil. El segundo de los encuadres mencionados, o sea el evolutivo, sostiene que todo fenómeno complejo se desarrolla a partir de un fenómeno más simple;--

es un derivado del encuadre histórico y permite estudiar de una manera sistemática tanto las enfermedades como los trastornos de conducta como una regresión o reactivación de los niveles anteriores.

No obstante, la regresión por sí misma no explica el origen de una conducta, únicamente proporciona una guía para conocer si determinado fenómeno forma parte de un nivel anterior ya superado y por lo mismo constituir una conducta arcaica.

Ahora bien, la proposición de tipo genético no trata simplemente de mostrar como el pasado está contenido en el presente, así como tampoco que únicamente las fuerzas y las condiciones que están presentes en el "aquí y el ahora" puedan ejercer sus efectos precisamente "aquí y ahora"; aseguran simplemente -- que mucho de lo que existe en el "aquí y el ahora" es un producto del "allá y el entonces", y que éste sólo puede ser conocido a través de la exploración genética de sus antecedentes. A este respecto Hartmann y Kris dicen:

"Las proposiciones de tipo genético en el psicoanálisis, no dependen solamente de los datos anamnésicos, ni tratan de mostrar únicamente 'cómo el pasado está contenido en el presente'. Las proposiciones genéticas describen por qué ha sido adoptada una solución determinada en situaciones de conflicto ya pasadas; por qué se retuvo una y se descartó otra, y que relación causal existe entre estas soluciones y desarrollos posteriores" (9)

Las proposiciones de tipo genético se refieren a la historia de los procesos que se expresan en una determinada conducta, a la historia de las estructuras usadas y a la historia de las relaciones del sujeto en la situación en la cual aparece dicha conducta, incluyendo la fase específica de maduración y desarrollo. Aunque la proposición de tipo genético no se refiere específicamente a la determinación espacio-temporal de la conducta, -- comprende dicha determinación; más aún, se refiere al contexto intrapsíquico, al estado contemporáneo de la personalidad como un todo y como un producto epigenético, según lo ha demostrado Erikson (10). Esto no implica que la conducta surga de una maduración previa, ni que se desarrolle a través de una serie de experiencias acumuladas, sino que, por el contrario, indica que -- una conducta sigue un curso epigenético que está regulado tanto por leyes inherentes al organismo, como por un conjunto de experiencias acumuladas, esto es, que toda conducta forma parte de una serie genética y que a través de sus antecedentes forma parte de las series temporales que dan lugar a la forma presente de la personalidad. Por otro lado, la proposición genética encompasa -- también, las proposiciones de Melanie Klein con respecto a las denominadas posición esquizo-paranoide y posición depresiva.

Con respecto a la proposición genética Susan Isaacs expresa:

"El principio establecido de la continui

dad genética es un instrumento concreto de conocimiento. Nos impone no aceptar ningún hecho particular de la conducta o proceso mental sui generis, ya hecho, o surgiendo bruscamente, sino considerarlo como parte de una serie evolutiva. Nos esforzamos por rastrearlo a través de las fases tempranas y rudimentarias llegando a sus raíces, similarmen- te nos vemos obligados a considerar los hechos como manifestaciones de un proce- so de crecimiento, que debe ser seguido hacia adelante hasta formas ulteriores- y más desarrolladas" (11)

En resumen, Rapaport y Gill escriben sobre el punto de vis- ta genético dentro de la metapsicología:

"El punto de vista genético requiere que la explicación psicoanalítica de cual- quier fenómeno incluya proposiciones re- lativas a su origen psicológico y a su- desarrollo" (12)

Freud denominó libido a la energía del impulso sexual y en un trabajo previo (13) estudio las supuestas bases bioquímicas - de la libido. Este término en psicoanálisis es sinónimo de sexua- lidad y toda sexualidad, en sentido freudiano, empieza al nacer- y acaba con la muerte. La sexualidad infantil difiere de la sex- ualidad de los adultos en varios aspectos. Su diferencia más -- grande es que la excitación más intensa no se localiza en los ge- nitales, sino en otras partes del cuerpo, por eso es denominada- autoerótica. Freud en su artículo "Los instintos y sus vicisitu- des" puntualizó:

"Nos hemos acostumbrado a denominar narcisismo la temprana fase del Yo durante la cual se satisfacen autoeróticamente los instintos sexuales ..." (14)

En otras palabras, existe una diferencia entre la sexualidad infantil y la genitalidad del adulto. El primer concepto es mucho más amplio que el segundo, ya que comprende una infinidad de actividades que no guardan relación alguna con los órganos genitales. La vida sexual abarca la función de obtener placer en diferentes partes del cuerpo a las que Freud les denominó "zonas erógenas". Cada zona erógena obtiene su primacía durante cierta época de la vida y cambia paralelamente al crecimiento del individuo -por lo menos ésto sucede teóricamente. Como todo impulso instintivo, el impulso sexual tiene cuatro características fundamentales: fuente, carga, fin y objeto.

De acuerdo con Freud, la primera etapa o fase por la que pasa la libido es la oral. En esta fase la boca es la zona erógena que experimenta las gratificaciones. Su objetivo es primordialmente la estimulación autoerótica placentera de esta zona y su finalidad es la incorporación del objeto, proceso que está al servicio de la identificación, aunque, a decir verdad, la identificación no es un proceso exclusivamente oral; lo que sucede es, más bien, que con la incorporación -introyección- oral se realiza lo que bien puede denominarse una identificación primaria. -- Abraham (14) subdividió la etapa oral en dos subfases: una preambivalente en la que únicamente se busca una succión placente--

ra, y otra ambivalente, caracterizada por los intentos de dominar, mediante la incorporación por medio de la destrucción, al objeto. Esta etapa aparece después de la dentición. A esta subfase se le denomina sádico-oral o canibalista e indica que está -- cargada de impulsos instintivos agresivos que se dirigen generalmente contra de la madre, ya que ésta es su primer objeto amoroso.

La segunda etapa o fase por la que atraviesa la libido es la denominada fase anal. Su término se deriva de que las sensaciones placenteras se localizan en la región del recto, o más -- concretamente, alrededor del ano. Su doble función --retención y eliminación-- se convierte en centro de interés y fuente de placer para el niño. Abraham <sup>(14)</sup> acentuó el carácter crucial que tiene esta etapa y al igual que su anterior, la subdividió en -- dos: la anal retentiva y la anal eliminativa. La finalidad de esta etapa es la de destruir al objeto o mundo externo, o bien, la de controlarlo. Pensó que esta diferencia tenía gran importancia puesto que, en la línea divisoria que teóricamente existe entre ambas subfases, existía un cambio decisivo en la actitud del niño hacia el mundo externo. Dado que esta fase es de suma importancia para el futuro de la persona, creo conveniente detenerme y explicarla en una forma más amplia. El aprendizaje de los hábitos higiénicos para el niño es, dentro de nuestra cultura, de vital importancia. Se sabe por medio del psicoanálisis que el entrenamiento de los hábitos higiénicos es el primer esfuerzo que

el Yo realiza para dominar a los impulsos del Ello. Dentro de -- nuestra cultura, o por lo menos en una gran parte de ella, la madre tiene la tarea de influir en el niño para que éste no se ensucie. En términos psicoanalíticos, esta tarea que realiza la madre equivale a decir que ella, la madre, ayuda al niño a controlar los impulsos del Ello y se convierte de esta manera en una aliada del Yo débil infantil. Para cumplir con esta misión encomendada generalmente a la madre, ésta, por lo común, elige entre dos caminos: o bien, entrena al niño a controlar sus esfínteres con amor y dulzura; o bien, por medio de un régimen estricto, -- con severidad y castigo. Si suponiendo el primer caso se dá, el niño no sólo obtiene la aprobación externa, sino que siente una satisfacción interna; psicoanalíticamente hablando, se dice que el niño obtiene con ésto un sentimiento de dominio. El Yo del niño se ve fortalecido por la gratificación y en lo sucesivo no necesita de la presencia física de su madre para controlar los impulsos. Se dice entonces que ha incorporado a la madre en este -- aspecto.

Si el caso es el segundo de los anotados anteriormente -- control de esfínteres de manera estricta--, al igual que el primer caso, también incorpora a la madre pero con su cualidad agresiva, el niño, entonces, se rebela y trata de devolver esa agresividad a la madre. Se crea una acentuada ambivalencia representada por el amor y el odio hacia la madre, creándose así un círculo vicioso: el niño se ve dominado tanto por los impulsos ex--

ternos como por los internos. El miedo a la madre aumenta y el conflicto ambivalente se intensifica. Su expresión se encuentra en la hostilidad hacia los padres o contra los hermanos y puede descargar su agresividad hacia los animales, o bien, la puede dirigir contra sí mismo, por ejemplo, golpeándose la cabeza. En un caso extremo puede llevarlo al suicidio.

La tercera fase es la denominada por Freud fase fálica. -- Tal como lo expresó "es como un prolegómeno de la confirmación definitiva que adoptará la vida sexual, a la cual se asemeja sobremanera" (15). Freud sostuvo que esta etapa era exclusiva del niño varón y supuso que su anatomía le permitía gratificar con libertad sus pulsiones instintivas en esta fase. El niño puede admirar su pene y exhibirlo, puede jugar con él mientras orina y tener por momentos la sensación de la erección. Muchos analistas han supuesto una etapa igual en la niña, en la que el clítoris vendría a ser una representación del pene. Otros añaden una etapa intermedia entre la anal y la fálica para ambos sexos, denominándola fase uretral, en la cual el placer estaría representado por la expulsión de la orina y en un placer ulterior, de carácter secundario, al retenerla.

Estas tres fases no se suceden una a la otra, por el contrario, se superponen y coexisten una con la otra. Con la aparición de la etapa fálica surge el complejo de Edipo. Su expresión indica que las demandas coloreadas de erotismo se intensifican y

que el objeto de gratificación de la libido se dirige hacia uno de los padres del sexo opuesto. Aquí el curso que en el niño toman estas tendencias difieren del desarrollo de las niñas.

El niño en esta etapa de su desarrollo, por la identificación con su padre siente un impulso a competir con él y a ocupar su lugar con respecto a la madre. Aunque esta tendencia no puede consumarse, se crea en el niño un sentimiento de culpa que se concentra en su pene y espera castigo contra este órgano del que recibe placer, desarrollándose en el niño un miedo a la castración, que en ocasiones se ve incrementado con las amenazas que recibió en las etapas anteriores al orinarse o masturbarse. El niño entonces reprime sus tendencias sexuales hacia la madre y cambia su relación con el padre, acentuándose más su ambivalencia. Odia y teme al padre rival, lo mismo que lo ama y lo aprecia como un protector. Debido a la acentuación de los sentimientos de culpa, el niño tiende a agrandar la figura de su padre, lo idealiza y se identifica con él, fuera de toda sexualidad. En la niña el curso de la fase edípica es más complejo y más amplio. Según Freud se origina de la envidia del pene al comprobar que carece de este órgano sexual. Así, la niña se siente injustamente castrada y desarrolla un fuerte sentimiento de envidia hacia el niño que aparentemente está mejor dotado que ella. Culpa a la madre de ser la responsable de su falta de pene y su relación afectiva con ella sufre un grave trastorno. La envidia del pene moviliza la tendencia a incorporar al pene del padre, a tomarlo-

y poseerlo. De este modo sólo el padre puede facilitarle el pene que a ella le falta y sólo de él, puede obtener un niño como -- equivalente de la posesión del órgano deseado. De esta manera se representan dos tendencias instintivas en conflicto en la niña:-- el deseo de estar en lugar de la madre y ser amada por el padre, lo cual trae consigo un temor a ser castigada, perdiendo el amor de su madre; y el deseo de ser hija y sentirse amada por la madre. A esta etapa se sucede un período de lactancia tanto en el niño como en la niña y posteriormente surge la cuarta fase, o -- sea, la genitalidad. Este es teóricamente el desarrollo normal -- de la libido para ambos sexos, pero, entonces, ¿qué sucede específicamente en la melancolía y en el suicidio que no llegan a la genitalidad?

En su artículo "Duelo y Melancolía" (17) Freud estableció entre las premisas de la génesis de la melancolía, una identificación llevada a cabo durante la fase oral canibalista del desarrollo de la libido y la cual forma la base para la elección narcisista del objeto. Sostuvo que toda pérdida real del objeto erótico es un medio eficaz para hacer surgir la ambivalencia de este estado y que esta ambivalencia se veía incrementada, también, en aquellos casos en los que una ofensa real o fantaseada, o -- bien un desengaño, pueden introducir en la relación con el objeto una antítesis de amor y odio. Cuando el amor al objeto, amor que tiene que ser conservado no obstante la pérdida del objeto, -- llega a ampararse en la identificación narcisista, todo el odio-

que originalmente se dirigía al objeto se revierte sobre el objeto sustitutivo erigido en el Yo, humillándolo y haciéndolo sufrir, para encontrar en este sufrimiento una satisfacción de tipo sádico.

"Este sadismo nos aclara el enigma de la tendencia al suicidio, que tan interesante y peligrosa hace a la melancolía" (18)

De acuerdo con Freud la ambivalencia en la melancolía tiene dos orígenes, uno real y otro constitutivo. La ambivalencia constitutiva pertenece a lo reprimido y todos los sucesos traumáticos en los que ha intervenido el objeto pueden, a su vez, activar otros elementos reprimidos. De esta manera todo conflicto ambivalente permanece inconsciente hasta que surge el abandono del objeto, regresando entonces el paciente a la fase oral canibalista. Después de que esta regresión se ha establecido, el conflicto entre el amor y el odio puede hacerse consciente y queda representado por un conflicto entre el Yo y el Superyo.

En un artículo posterior (19), publicado en 1926, Freud examinó algunas de las reacciones afectivas que surgen en este estado. Puntualizó que en todo niño pequeño, el abandono de la madre representa para él una situación que se hace traumática cuando tiene una necesidad que la madre puede satisfacer. De esta manera, la primera condición de la angustia es percibida como una ausencia de la madre, la cual puede representar posteriormente

te la pérdida del objeto. En ese estado de la infancia no interviene aún la pérdida del cariño, este último surge cuando la experiencia enseña al niño que el objeto puede estar presente, pero encontrarse disgustado con él, siendo entonces cuando la pérdida del cariño constituye una condición permanente de peligro y angustia. Por otro lado, si el niño desea la presencia de su madre para satisfacer una necesidad y ésta no acude, se suscita en el pequeño una reacción de dolor y se origina un sentimiento de impotencia psíquica. De esta manera, Freud estableció que el dolor es la verdadera reacción a la pérdida del objeto y la angustia representa la verdadera reacción al peligro que la pérdida del objeto trae consigo. La tristeza aparece cuando por efecto de la realidad se impone la verdadera separación del objeto, puesto que éste ya no existe.

Tabachnick (20) considera que en todo paciente que ha intentado suicidarse existen sentimientos y privaciones de tipo oral. Todos los pacientes estudiados por este autor y que intentaron llevar a efecto el suicidio, tuvieron un empobrecimiento considerable en su desarrollo. Este empobrecimiento estribó en una dificultad para establecer una relación satisfactoria con la madre, cuyo resultado fué una fuerte pasividad y una orientación de tipo oral por parte del paciente. En muchos casos, según lo expresa Tabachnick, el suceso que precipitó el intento del suicidio fué una re-experiencia simbólica de parte del paciente del primer rechazo de la figura materna. Los pacientes se volvieron-

tristes, angustiados y preocupados antes de su intento de suicidio. En otro artículo (21) este mismo autor menciona que, el recuerdo que tienen de la madre todos los pacientes cuyo suicidio se vió frustrado, es el de una mujer abierta o sutilmente hostil, siendo frecuentes sus actitudes de rechazo, dominio y severidad. Por lo tanto, dice este autor, los pacientes suicidas pueden considerarse como unos individuos traumatizados desde su infancia y oralmente pasivos.

Abraham (22) en un trabajo previo a la obra "Duelo y Melancolía" de Freud, pensó que en toda depresión existía un sentimiento de empobrecimiento debido a una incapacidad para unirse a un objeto externo, es decir, una ineptitud para amar. Consideró que mientras en la depresión todo tiende hacia la negación de la vida, en el paciente maníaco, por el contrario, la vida empieza de nuevo. Esto se debe, según Abraham, a que el paciente maníaco regresa a una época infantil en la que los impulsos instintivos aún no han sido reprimidos, siendo característico que muchos pacientes digan con frecuencia que se sienten como recién nacidos. Posteriormente (23), en el año de 1924, siguiendo las ideas de Freud, Abraham estableció que la neurosis obsesiva y la melancolía se diferenciaban a partir de la fase anal de la organización de la libido. Toda pérdida es expresada, dice Abraham, por medio del "lenguaje orgánico", es decir, cuando una persona pierde a un objeto, reacciona con una retención o eliminación de sus materias fecales de acuerdo con la ambivalencia de su vida emotiva.

"Las noticias de la muerte de un familiar cercano provoca a menudo en las personas una violenta presión en sus entrañas, como si fuera a expulsarse todo el intestino, o como si algo se estuviera rompiendo adentro de ella y fuera a salir a través del ano" (24)

Así, en esta fase, los objetos introyectados son vividos como materias fecales. El enfermo obsesivo tiende a retener las materias fecales y el paciente melancólico no solamente tiende a expulsarlas, sino que también retorna a organizaciones libidinales más primitivas. De esta manera, al igual que Freud, sostuvo que en todo paciente melancólico existe una regresión a la fase oral canibalista del desarrollo de la libido. Consideró que los factores etiológicos de la melancolía eran: (a) un factor constitucional y pensó que la acentuación del erotismo oral era lo que realmente constituía un factor constitucional y hereditario; (b) una fijación de la libido a la etapa oral; (c) una ofensa al narcisismo infantil causada por sucesivas decepciones amorosas; (d) la acentuación de la primera decepción amorosa infantil cuando aún la libido no supera adecuadamente la etapa narcisista; (e) la repetición en la vida posterior de una decepción amorosa.

Por lo que respecta a la analogía que existe entre la melancolía y el suicidio, se puede decir que todas estas causas etiológicas del padecimiento melancólico se encuentran presentes en el suicidio. Bender y Schilder (25) quienes estudiaron a niños con intentos de suicidio, observaron que los sentimientos --

agresivos pueden ser aumentados por factores constitucionales -- y/o identificaciones con un padre agresivo. Y Garma (26) es de la opinión de que, el factor constitucional en el suicidio no debe ser exagerado como una causa explicativa del mismo. Estima -- que tratar de deducir de la constitución todas las motivaciones del suicidio es ciertamente rehuir el problema que plantea el -- mismo acto.

Rado (27,28) y Fenichel (29) destacaron el papel que la -- autoestima tiene en las depresiones, y precisan que en esta enfermedad existe un anhelo regresivo para asegurar dicha autoestima. Rado en su primer artículo (27), que apareció en 1927, estableció una secuencia genética para los estados melancólicos que está representada por: (a) un orgasmo alimenticio que se produce al mamar el niño el pecho materno y que satisface los anhelos de seguridad y tibia del pequeño; (b) de esta manera obtiene una auto-satisfacción, que es precursora de la autoestima; y, (c) un final satisfactorio, una dichosa abundancia que se asemeja a los estados de intoxicación. Más tarde (28) añadió que en todo ataque depresivo existe una alteración del estado de ánimo que consiste en un sombrío y sostenido arrepentimiento, que en ciertas ocasiones puede originar un intento de suicidio.

Fenichel (29) por su parte, añade que si las necesidades narcisistas del enfermo depresivo no son satisfechas, su autoestima desciende hasta un grado peligroso. Para evitarlo, intentan

conseguir de los demás por medio de la sumisión y la abnegación-- los aportes necesarios para un aumento de su autoestima. Son -- "adictos al amor" e incapaces de amar activamente. El objeto carece de importancia para estos pacientes, lo importante de estos objetos es que los satisfagan, por lo tanto el objeto no necesariamente tiene que ser una persona, bien puede ser una droga o -- un pensamiento obsesivo. A este respecto Hending <sup>(30)</sup> observó -- que las personas que se suicidan después de una pérdida financiera, es porque para estas personas el dinero representa un objeto de autoestima.

Fenichel ve que toda característica oral receptiva se acompaña de un erotismo receptivo de la piel, es decir, hay un anhelo de calor y reaseguramiento. Añade que también debido a la analidad, las personas depresivas no intentan retener el objeto, si no que más bien, su tendencia es a incorporarlo, aún si para ello el objeto tiene que ser destruído.

Al parecer, supongo, que el suicidio por medio de un ana--fre encendido lleva en sí esta característica. Tal como se sabe por el trabajo de Abraham arriba anotado, el objeto puede estar representado por las materias fecales y éstas a su vez pueden estar representadas por el carbón. Teniendo necesidad el paciente--suicida de calor y reaseguramiento del objeto --el carbón encendi--do--, el objeto es incorporado de un medio oral por medio del gas carbónico que desprende, y a la vez de un modo anal, por la des--

trucción o combustión de este elemento.

Para Fenichel las condiciones que contribuyen a la predisposición de la depresión están representadas por: (a) un factor-orgánico constitucional hasta ahora desconocido y desde el punto de vista del psicoanálisis un predominio relativo del erotismo oral; (b) una herida narcisista en forma de grave desengaño con los padres en la época en la que la autoestima infantil se encontraba regulada por la participación omnipotente de los padres; - (c) una regresión a la fase oral con el fin de recuperar la autoestima; y, (d) un "sentimiento oceánico" de unión con la madre - omnipotente.

Wahl (31) observó que para las personas suicidas la muerte es un lugar en donde se adquieren poderes, cualidades y ventajas que la vida no les ofrece. Es un fenómeno de regresión, una "identificación cósmica" con la madre; una manera de evocar los recuerdos infantiles, tanto en tiempo como en lugar, en los que -- las circunstancias les eran favorables. Un retorno a la omnipotencia infantil, ya que muriendo el suicida cree poder encontrar y lograr lo que la propia impotencia les ha negado mientras viven. Es un acto mágico que expresa una negación de la muerte como un acto final y terminado del proceso de la vida. Es como si estos pacientes pudieran quedarse atrás y saborear la confusión y el remordimiento que su acto puede inducir. Pascual del Roncal (32) percibió este mismo sentimiento mágico en el suicidio de ni

ños y adolescentes. Con su muerte, expresó Pascual del Roncal, - los pacientes suicidas se imaginan las escenas de dolor que se - suscitaran con su acto, los elogios a su persona, el arrepenti-- miento de los padres por haberlos tratado mal y la actitud de -- sus amigos ante el féretro. O'Connor (33) dió importancia al as-- pecto de inmortalidad de la que piensan los suicidas, expresando que con el acto suicida se produce una regresión al temprano po-- der narcisista, en el cual la persona realiza su omnipotencia.

Jensen y Petty (34) observan que en las fantasías que los- pacientes suicidas tienen para ser salvados, existe un "acting - out" entre la persona suicida y su salvador, que representa el - "acting out" entre el hijo y la figura materna. Este estado es - temporalmente restablecido por la regresión del paciente que tie- ne la intención de suicidarse. La persona suicida repite literal- mente su trauma original y tal como dependía de su madre en el - "allá y el entonces", depende de su salvador en el "aquí y el -- ahora". Una vez más el Yo del paciente tiene que ser salvado, pe- ro en esta ocasión por el objeto materno sustituto, el salvador- potencial. Implícito en el deseo de ser rescatado está el deseo- de salvar al objeto introyectado y reparar de esta forma las pri- meras relaciones llevadas a cabo entre el Yo y sus objetos exter- nos amados. En otras palabras, el deseo de ser rescatado es un - intento de reparación e implica que si la persona que intenta -- suicidarse es abandonada por el posible salvador, que representa al primer objeto, el suicidio se lleva a efecto.

Un concepto diferente a lo aquí expuesto con respecto al origen de la depresión, lo constituyen los fenómenos denominados por Melanie Klein posición esquizo-paranoide y posición depresiva. Estas posiciones, son en cierto sentido, como fases del desarrollo de todo ser humano y como subdivisiones de la etapa oral-ya que aquí tienen su origen. La descripción detallada y la manera de actuar de dichas posiciones se encuentran en varios de sus trabajos (35,36,37). Sin embargo y a decir verdad se encuentran consideradas a lo largo de toda su obra y forman la base de todas sus demás proposiciones. El término posición fué elegido por Melanie Klein para destacar un conjunto de fenómenos que no implican necesariamente una fase determinada. La posición esquizo-paranoide y la posición depresiva nunca son elaboradas totalmente, de tal manera que cualquier persona puede fluctuar entre ambas posiciones.

Melanie Klein denomina posición esquizo-paranoide a los fenómenos que se suceden durante los tres o cuatro primeros meses de la vida. Sostiene y afirma que desde el momento del nacimiento el niño pequeño está expuesto a la ansiedad provocada por la actuación del instinto de muerte y todo desarrollo está gobernado por los mecanismos de introyección y proyección. El lactante-introyecta a los objetos "buenos" y a los objetos "malos", siendo el pecho de la madre el prototipo primario de ambos objetos. En la medida en que el pecho gratifica es sentido como "bueno", pero cuando es fuente de frustración, es odiado y sentido como -

"malo". Esto se debe a que el niño pequeño -lactante- proyecta - sus impulsos amorosos, atribuyéndolos al pecho bueno gratifica-- dor, así como también proyecta sus impulsos destructivos y los - atribuye al pecho "malo" frustrante. De una manera simultánea a - la proyección, el pecho "bueno" y el pecho "malo" son estableci-- dos en su interior debido a los mecanismos introyectivos y el ni-- ño forma así lo que se denominan imagos. El pecho bueno, tanto - el externo como el interno, llega a ser el prototipo de todos -- los objetos gratificantes y protectores; y el pecho "malo", el - prototipo de todos los objetos internos y externos.

En la mente del lactante las imagos se distorsionan debido a las fantasías ligadas a la proyección de sus pulsiones sobre - el objeto. En la fantasía del niño lactante el pecho es mordido- y cortado en pedazos; de esta manera siente, por un lado, que de vora al pecho y lo aniquila; y por otro lado, siente que el pe-- cho lo ataca del mismo modo. A medida que las pulsiones sádicas- de la etapa anal y uretral del desarrollo de la libido se fortale-- cen, el niño, en su fantasía, ataca al pecho por medio de sus- materias fecales explosivas y de su orina envenenada y, correla-- tivamente, supone que el pecho es explosivo y está envenenado. - Así, el pecho malo frustrador es sentido como un terrible perse- guidor. La tendencia a proyectar lo malo se ve acrecentada por - los perseguidores internos. Cuando la proyección está dominada - por la ansiedad persecutoria, el objeto en el que han sido pro-- yectadas las partes malas, se transforma en el perseguidor exter-

no por excelencia, puesto que se le ha dotado de todas las malas cualidades. La re-introyección de este objeto aumenta la ansiedad persecutoria.

Por otro lado, un rasgo característico de la temprana relación con el objeto parcial -el pecho- es su tendencia a idealizarlo. Cuando hay una frustración o la ansiedad persecutoria aumenta, el lactante se ve obligado, por así decirlo, a huir hacia el pecho bueno internalizado a modo de escapar de sus perseguidores. La introyección del objeto bueno, estimula la proyección de los sentimientos buenos y éstos, a su vez, aumentan el sentimiento de poseer un objeto bueno en el interior. La re-introyección del objeto bueno reduce, a su vez, la ansiedad persecutoria.

La interacción de los procesos de introyección y proyección, junto con los de re-introyección y re-proyección, determinan el desarrollo del Yo. A medida que el Yo adquiere mayor capacidad para tolerar la ansiedad, los mecanismos de defensa originados en esta posición se modifican; disminuye la ansiedad persecutoria y se establece la posición depresiva.

"... el estado depresivo se basa en el estado paranoico y genéticamente se deriva de él" (38)

La posición depresiva se establece en la época del destete, aproximadamente a los seis meses de vida. En esta época tienen -

lugar cambios importantes en el carácter del niño pequeño. Este percibe e introyecta a la madre cada vez como una persona más -- compleja, es decir, cada vez la va integrando más como un objeto total. Esto implica una mejor identificación y una relación más estable con ella. Aunque en un principio el objeto total está -- centralizado en la madre, la relación del niño pequeño con el padre sufre un cambio similar, de tal modo que el padre también es introyectado como una figura total. Con la introyección del objeto total el niño pequeño empieza a darse cuenta de que sus experiencias buenas o malas no provienen del pecho bueno o malo, sino del objeto, la madre, que a la vez es fuente de lo bueno y de lo malo. Desde este momento se da cuenta de que el objeto amado es al mismo tiempo el odiado y de que los objetos reales y las figuras internas están ligadas una con la otra. Esta posición se ve reforzada por la pérdida del objeto amado. Ya que a la madre tanto interna como externa se le puede lastimar por los impulsos agresivos, el niño pequeño sufre por los sentimientos depresivos intensos. En esta posición, el Yo está mejor integrado y se enfrenta cada vez más con la dolorosa realidad. En esta época surge la ansiedad depresiva y su culpa concomitante. Esta posición depresiva, según Melanie Klein es una melancolía en satatus nas-  
cendi y forma la base de todas las futuras depresiones o melancolías que se presenten en el desarrollo posterior.

De acuerdo con estos conceptos, para Melanie Klein en el suicidio el Yo no únicamente intenta matar a sus objetos malos,-

sino que, al mismo tiempo, se propone salvar a los objetos buenos internos y externos. En otras palabras, por medio de la fantasía el suicida trata de destruir a los objetos malos externos y a la parte del Yo identificada con tales objetos, y preservar a los objetos buenos externos y a la parte del Yo que se identifica con ellos. Es una unión pacífica del Yo con los objetos amados y una satisfacción del odio por la destrucción de los objetos malos, tanto externos como internos.

Courchet (39) considera que en todo suicidio hay un "raptus suicida", es decir, una inhibición después de una descarga repetitiva, que al mismo tiempo evoca una actividad típica del estado oral, caracterizada por una respuesta motriz al afecto, sin temporalización posible. Siguiendo a Melanie Klein por lo que a la posición depresiva se refiere y la cual le parece un descubrimiento capital para el estudio psicoanalítico del suicidio, llega a la conclusión de que el "raptus suicida" puede ser visto como relevante o superior a la regresión masiva de la libido o al estado caótico de la posición depresiva de Melanie Klein, puesto que el suicidio depende de una perturbación genética o constitucional muy particular de la organización de la libido.

Por último, muchos autores psicoanalíticos han descrito un significado libidinal inconsciente con respecto a los métodos elegidos para llevar a efecto el suicidio. Bergler (40) los considera como de poca importancia ya que para él, son los señuelos

que la conciencia interna induce a la autodestrucción.

NOTAS

- 1.- Freud, S.: Una teoría sexual y otros ensayos. En Obras Completas, Vol. 2. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, - 1952. p. 103-104. El doble subrayado es mío.
- 2.- Heimann, P. e Isaacs, S.: La regresión. En Desarrollos en -- psicoanálisis. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 3.- Heimann, P. e Isaacs, S.: Op. cit. p. 166.
- 4.- Bibring, E.: El mecanismo de la depresión. En Perturbaciones de la afectividad. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1959. p. 29.
- 5.- Fenichel, O.: Teoría psicoanalítica de las neurosis. Ed. Nova. Buenos Aires, 1957. p. 59-60.
- 6.- Fenichel, O.: Op. cit. p. 172.
- 7.- Bleger, J.: Notas para una semántica psicoanalítica. Encuadre histórico. Revista de Psicoanálisis. 19-4. -- 1962.
- 8.- Bleger, J.: Notas para una semántica psicoanalítica. Encuadre evolutivo. Revista de Psicoanálisis. 20-1 - - 1963.
- 9.- Hartmann, H. y Kris, E.: The Genetic Approach in Psychoanalysis. En Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 1. International Universities Press. New York, 1945. p. 11.
- 10.- Erikson, E.: Infancia y sociedad. Ed. Hormé. Buenos Aires, - 1959.
- 11.- Isaacs, S.: Naturaleza y función de la fantasía. En Desarrollos en Psicoanálisis. Ed. Hormé. Buenos Aires, -- 1962. p. 77.
- 12.- Rapaport, D. y Gill, M.M.: Sobre la metapsicología. En Apor

taciones a la teoría y técnica psicoanalítica. - Ed. Pax-México. México, 1962. p. 251.

- 13.- Freud, S.: Una teoría sexual y otros ensayos. En Obras Completas, Vol. 2. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1952.
- 14.- Freud, S.: Los instintos y sus vicisitudes. En Obras Completas, Vol. 21. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, - 1953.
- 15.- Abraham, K.: Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales. En Psicoanálisis Clínico. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1959.
- 16.- Freud, S.: Compendio de psicoanálisis. En Obras Completas, - Vol. 21. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1955.- p. 77.
- 17.- Freud, S.: Duelo y Melancolía. En Obras Completas. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953.
- 18.- Freud, S.: Op. cit. p. 185.
- 19.- Freud, S.: Inhibición, síntoma y angustia. En Obras Completas, Vol. 11. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, - 1953.
- 20.- Tabachnick, N.: Observations on Attempted Suicide. En Clues to Suicide. Shneidaman and Farberow, ed. McGraw-Hill Paperbacks. New York, 1957.
- 21.- Tabachnick, N.: Countertransference Crisis in Suicidal - - Attempts. Archives of General Psychiatry. 4, - - 1961.
- 22.- Abraham, K.: Notas sobre la investigación y tratamiento - - psicoanalítico de la locura maniaco-depresiva y condiciones asociadas. En Psicoanálisis Clínico. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1959.
- 23.- Abraham, K.: Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales. En Psicoanálisis Clínico. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1959.
- 24.- Abraham, K.: Op. cit. p. 325.
- 25.- Bender, L. y Schilder, P.: Suicidal Preoccupation and - - - attempts in children. American Journal of Orthopsychiatry. 7, 1937.

- 26.- Garma, A.: Sadismo y masoquismo en la conducta humana. Ed.- Ed. Nova. Buenos Aires, 1952.
- 27.- Rado, S.: El problema de la melancolía. En Psicoanálisis de la conducta. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 28.- Rado, S.: Psicodinamia de la depresión desde un punto de -- vista etiológico. En Psicoanálisis de la conduc-- ta . Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 29.- Fenichel, O.: Op. cit.
- 30.- Hendig, H.: Suicide: Psychoanalytic Point of View. En The - Cry for Help. Shneidman and Farberow, ed. McGraw-Hill Paperbacks. New York, 1965.
- 31.- Wahl, C.W.: Suicide as a magical act. Bulletin of the Men - ninger Clinic. 21, 1948.
- 32.- Pascual del Roncal, F.: El suicidio como síntoma. Anales de Ars Medici. México. 3-1, 1938.
- 33.- O'Connor, W.A.: Some notes on suicide. British Journal of - Medical Psychology. 21. 1948.
- 34.- Jensen, V.W. y Petty, T.A.: The Fantasy of Being Rescued in Suicide. Psychoanalytic Quarterly. 27. 1958.
- 35.- Klein, M.: Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emo- cional del lactante. En Desarrollos en Psicoanáli- sis. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 36.- Klein, M.: Una contribución a los estados maniáco-depresi- vos. En Contribuciones al Psicoanálisis. Ed. Hor- mé. Buenos Aires, 1964.
- 37.- Klein, M.: El duelo y su relación con los estados maniáco-- depresivos. En Contribuciones al Psicoanálisis. - Ed. Hormé. Buenos Aires, 1964.
- 38.- Klein, M.: Op. cit. p. 266. **NOTA ACLARATORIA:** En esta época a la posición depresiva le denominaba estado de-- presivo y a la posición esquizo-paranoide, estado paranoico. Ya en este mismo artículo especificó - el uso del término "posición", aunque este se re- fería exclusivamente al denominado entonces "esta do paranoico". En un artículo posterior (ver nota 37) ya usa el término "posición" también para lo- que ella denominaba entonces "estado depresivo".- Posteriormente (ver nota 36) cambia el nombre de- posición paranoide por el de "posición esquizo-pa- ranoide".

- 39.- Courchet, J.L.: Le Suicide: essai d'étude psychanalytique.-  
Evolution Psychiatrique. 3, 1955.
- 40.- Bergler, E.: Problems of Suicide. Psychiatric Quarterly - -  
Supplement. 20, 1946.

## PROPOSICION ADAPTATIVA

La inclusión de esta proposición dentro del terreno de la metapsicología se debe a Rapaport y Gill quienes, basados principalmente en los estudios sobre la adaptación realizados por Hartmann y Erikson, la definen de la siguiente manera:

"El punto de vista adaptativo requiere - que la explicación psicoanalítica de -- cualquier fenómeno psicológico incluya proposiciones concernientes a sus relaciones con el medio ambiente" (1)

Freud nunca definió esta proposición, aunque pueden encontrarse ciertos rasgos de la misma en varios de sus trabajos. El concepto de realidad es el que más se acerca a la definición de Rapaport y Gill. En los inicios del psicoanálisis Freud consideró a la realidad como aquella parte externa al ser humano contra la cual los enfermos se defendían (2,3). La realidad era el blanco de las defensas y su papel dentro de la determinación normal de la conducta no se alcanzó. Posteriormente, cuando en su importante obra "La interpretación de los sueños" que apareció en el año de 1910, Freud elaboró el concepto de proceso secundario, -- sostuvo que éste era el que reflejaba a la realidad externa. El concepto de realidad, entonces, vino a ser doble, puesto que la realidad externa fué vista como la antítesis de la realidad in--

terna o psíquica y ambos conceptos son diferentes.

"... la realidad psíquica es una forma - especial de existencia que no debe ser confundida con la realidad material".--  
(4)

Años más tarde, en su artículo "Los instintos y sus vicisitudes", al describir Freud las características de los impulsos - instintivos, sostuvo que toda pulsión instintiva aparte de ser - el determinante último de la conducta, tenía una relación con el exterior al ligarse al objeto. De esta manera, la efectividad de los impulsos instintivos quedaron en parte dependiendo de su relación con el objeto y el concepto de la realidad fué conceptualizado como la fuente externa que, excluyendo las fuentes somáticas de los impulsos, incluye al cuerpo mismo del ser humano. (5)

En este mismo artículo, Freud al hablar de las tres polarizaciones que dominan la vida psíquica -la biológica, la real y la económica-, según lo expresan Rapaport y Gill (6), se aproximó a -- una definición de la proposición adaptativa.

Durante el período comprendido de 1923 a 1938, Freud consideró que el Yo era la estructura psíquica que estaba en íntimo - contacto con la realidad y que esta labor la llevaba a efecto especialmente a través del principio de la realidad y la prueba de la realidad. Ambas funciones ya habían sido previstas en años anteriores, especialmente en su artículo "Los dos principios del suceder psíquico" (7) publicado en 1911. El principio de la rea-

lidad vino a sustituir al principio del placer. Esta sustitución no significa de ninguna manera que el principio del placer quede eliminado de la vida psíquica; por el contrario, denota que el ser humano opta por renunciar a un placer momentáneo a fin de lograr una mejor y más segura gratificación; en esta forma el principio del placer se distingue del principio de la realidad únicamente con respecto a la libertad y a la urgencia de las reacciones del ser humano.

Freud denominó prueba de la realidad a la capacidad del Yo para seleccionar y discriminar a los estímulos percibidos, y de esta manera distinguir si los estímulos provienen del interior o del exterior del cuerpo.

Ferenczi (8) introdujo los términos autoplástico y aloplástico para denotar con ellos los cambios que todo ser humano desarrolla en el curso de su evolución para adaptarse a su ambiente. Con el término autoplástico se designan aquellos procesos que -- permiten al organismo adquirir y modificar sus formas y partes funcionales, contribuyendo así a una adaptación al ambiente por medio de un cambio en el propio organismo. A la vez denominó aloplásticos a aquellos procedimientos de los que se vale el hombre para transformar al medio ambiente y de esta forma lograr una mejor adaptación.

Dentro de este contexto Hartmann (9) manifiesta que el ---

ser humano nace ya adaptado o está potencialmente adaptado a la realidad.

"Hablando en forma estricta, el recién nacido normal y su ambiente típico, están adaptados entre sí desde el primer momento" (10)

Para Hartmann la adaptación puede manifestarse por una serie de cambios que persiguen una meta y que son útiles para mantener un estado de equilibrio, el cual no necesariamente tiene que ser normal. Considera que es necesario diferenciar entre un estado de adaptabilidad y el proceso de adaptación.

"El estado de adaptabilidad puede referirse al presente y al futuro. El proceso de adaptación siempre implica una referencia a una condición futura..." -- (11)

La adaptación no significa un sometimiento pasivo a las metas de la sociedad, sino que se refiere a una participación activa con la sociedad y los esfuerzos necesarios para cambiar dichas metas. En suma, Hartmann considera a la realidad a la cual se adapta el ser humano como una creación hecha por él y por sus antepasados.

Erikson (13) por su parte expresa que el ser humano no tan sólo está preparado para adaptarse al medio ambiente sino también al ambiente social que le rodea. Puntualiza que el desarro-

llo de las modalidades de la conducta social proceden de las modalidades orgánicas en general y de las modalidades de las zonas erógenas en particular. Elabora ocho estadios por medio de los cuales se expresa el ciclo de la vida. Cada estadio describe una función de las soluciones a las que puede llegarse por medio del éxito o del fracaso, aunque en la realidad el resultado es un -- equilibrio entre estos dos extremos. Estos ocho estadios son: -- (a) confianza vs. desconfianza básica; (b) autonomía vs. vergüenza y duda; (c) iniciativa vs. culpa; (d) industria vs. inferioridad; (e) identidad vs. difusión del rol; (f) intimidad vs. aislamiento; (g) la geratividad vs. la paralización; y, (h) la inte--gridad del Ego vs. desesperación.

Ahora bien, en términos generales puede decirse que, ante la pérdida de un objeto, todo ser humano tiene dos maneras diferentes y posibles de reaccionar: el duelo y la depresión o melancolía. Estas dos posibles reacciones dependen, entre otras cosas, del grado de pérdida de la realidad o desequilibrio de la adaptación que el ser humano experimente con dicha pérdida.

Abraham (14,15) demostró que cuando una melancolía se manifiesta, su rasgo principal es un estado de inhibición mental el cual hace más difícil su relación con la realidad. Mostrando una falta de interés por el medio ambiente, el enfermo melancólico se aparta cada vez más del mundo. En un nivel psíquico más profundo, el paciente melancólico que tiene poco contacto con la --

realidad, ha sufrido desde su infancia frustraciones que lo han hecho reaccionar de una manera similar.

Freud (16) consideró al duelo como una reacción que todo ser humano tiene ante la pérdida del objeto amado o una "abstracción equivalente: la patria, la libertad, un ideal, etc.". La labor llevada a cabo por el lento proceso del duelo consiste en -- llegar prácticamente a la conclusión de que ya no existe el objeto amado y de que, por lo tanto, la liga libidinal que existía con ese objeto tiene que ser abandonada para ser dirigida a otro objeto. Es claro que esta labor únicamente puede ser llevada a efecto paulatinamente a través de la prueba de la realidad y de esta manera no queda más remedio que el aceptar la muerte o la pérdida --ya sea por abandono, ausencia o desaparición-- del objeto amado. Si bajo este punto de vista nos acercamos ahora al problema que nos interesa, o sea, el suicidio, vemos que éste representa un fracaso ante una nueva adaptación que se impone por la pérdida del objeto amado. En otras palabras, una persona puede suicidarse cuando no puede tolerar la realidad de la pérdida del objeto amado. En pensamiento de acabar con uno mismo por medio de su autodestrucción parece ser preferible en estos casos, a soportar la experiencia de una realidad demasiado dolorosa.

Jackson (17) indica que muchos suicidios son realizados -- cuando debido a la muerte o a la ausencia de algún familiar, la persona no puede soportar esta realidad. Asimismo indica que los

suicidios que se realizan con el advenimiento de un nuevo ciclo de la vida, ya sea una nueva estación, un año que se inicia, -- etc., engloban la misma idea. En todos estos casos la fórmula -- sería: "No puedo soportar otros nacimientos ni volverme indife-- rente a ellos, pues en aquel entonces yo era feliz con las perso-- nas. No puedo enfrentarme a los sentimientos creativos de un nue-- vo día o una nueva semana cuando estoy tan sólo y soy tan poco -- apreciado". Jackson expresa que el suicidio representa la ruptu-- ra final del proceso adaptativo, el cual en estos pacientes siem-- pre estuvo dependiendo del equilibrio que las personas que le ro-- deaban le podían brindar.

Rado (18) especifica que el castigo al que los enfermos de presivos se someten es totalmente ineficaz con respecto a la rea-- lidad externa. Con la reproducción inconsciente que los pacien-- tes deprimidos llevan a efecto los castigos paternos, el proce-- so de identificación oral ha sobrepasado los límites de toda uti-- lidad social: el autocastigo forma parte de una relación infan-- til con el objeto, es una supervivencia que pone en tela de jui-- cio a la realidad y toma una dirección hacia el interior. Por -- consiguiente, en la melancolía, el Yo ha roto sus relaciones con la realidad y arriesga en forma peligrosa su existencia, siendo-- este riesgo totalmente en vano. En este sentido todo paciente -- que se priva de su existencia por medio del suicidio, su Yo ante el miedo de perder el afecto ha ido demasiado lejos y su autocas-- tigo expiatorio es inútil.

Por otro lado, Rado (19) considera a la depresión como un proceso de reparación equivocada, puesto que ante la pérdida del objeto amado el Yo del paciente se abandona y se muestra ineficaz para llevar a cabo una adaptación a la realidad. La reparación que trata de hacer el enfermo depresivo pone de manifiesto la pauta adaptativa de la dependencia alimenticia maternal y, mediante este paso regresivo, el Yo del paciente queda aún más incapacitado.

Fenichel (20) es de la opinión de que el duelo puede convertirse en patológico cuando la relación que el ser humano ha establecido con el objeto perdido está caracterizada por una marcada ambivalencia. En este caso la introyección del objeto toma un significado sádico. Esta introyección representa entonces no únicamente un intento para conservar al objeto amado, sino a la vez un intento para destruir al objeto odiado. Cuando un significado hostil de esta especie se encuentra en primer plano, la introyección crea nuevos sentimientos de culpa. Asimismo Fenichel apunta que todas aquellas personas que durante su infancia han perdido a uno de sus padres, presentan señales de fijación oral y tienden a establecer extensas identificaciones en sus relaciones de objeto.

Tabachnick (21,22) observa que en todos los intentos de suicidio, aparte de que con su acto deliberadamente tratan de llamar la atención y obtener el cariño de su medio ambiente, e--

xiste una recurrencia a los patrones que se establecieron en la primera infancia en relación con la madre del paciente o con su sustituto. Dentro del grupo de pacientes estudiados por este autor, es interesante hacer notar que en la mayoría de los casos - la persona suicida se vió privado de su madre durante su infancia, por períodos de tiempo cortos -una semana-, o bien, durante lapsos bastante largos -un año o más-.

Anna Freud y Dorothy Burlingham (23) describen las reacciones de los niños ante los efectos de la separación de sus padres durante la guerra. De acuerdo con sus observaciones, sostienen - que antes de los dos años, ningún niño tiene las capacidades suficientes como para elaborar un duelo, conceptuando a éste como los cambios alo y autoplásticos que se efectúan ante la separación de la madre, es decir, ante el esfuerzo de aceptar un hecho del mundo externo como lo es la separación del hogar y llevados a las "nurseries", y efectuar los cambios correspondientes a su mundo interno.

"La separación en esta época de la vida produce reacciones muy violentas. El niño se siente abandonado de todos los seres que aprendió a querer, y a quienes se siente fuertemente ligado. Su amor busca incesantemente los objetos queridos, y al verse privado de ellos, no logra satisfacer su sed de ternura. La nostalgia por la madre llega a ser intolerable llegando a la desesperación; este último estado es similar a la angustia que experimenta el lactante cuando sus necesidades no son satisfechas" - - (24)

Schachter y Cotte (25) quienes estudiaron a veinticinco -- niñas y once niños que intentaron, simularon o estuvieron obse-- sionados con la idea de suicidio, manifiestan que todos ellos -- pertenecían a hogares destruídos ya sea por el divorcio, separa-- ción, abandono o muerte de alguno de los padres.

Bowlby en una serie de artículos realiza un importante tra-- bajo con respecto al duelo. Estableció (26,27) una serie de res-- puestas instintivas por medio de las cuales el niño se liga o vin-- cula a su madre. Estas respuestas instintivas maduran en diferen-- tes momentos del primer año y se desarrollan en distintos nive-- les. Bowlby supone que las respuestas instintivas que en un prin-- cipio pueden identificarse son las de succión, adhesión a la ma-- dre y la de la tendencia a no dejar a la figura de la madre fue-- ra del alcance de su vista; en estas respuestas instintivas, el-- llorar y el sonreír, serían formas de comportamiento del niño pe-- queño para activar la conducta materna. La parte principal de es-- ta tesis propuesta por Bowlby es la de que cada una de las cinco respuestas instintivas que forman la base del ligamen o vincula-- ción madre-hijo, están presentes a causa de su valor para la su-- pervivencia. Si durante la niñez, no existen poderosas respues-- tas innatas que al niño pequeño le aseguren el cuidado materno -- y una permanencia cercana con su madre, el niño no puede seguir-- viviendo. Esta tesis es ampliada en dos de sus artículos poste-- riores. En ellos, los datos sobre los que Bowlby se basa, se re-- fieren principalmente a las tres fases por las que pasan los ni--

ños pequeños cuando, por cualquier circunstancia, son separados de sus madres. Estas fases son: la de la "Protesta", la de "Desesperación" y la del "Desinterés". Estas fases aparecen en este orden cuando las relaciones madre-hijo son buenas; en el caso de trastornos previos, solamente se puede observar la última de las fases, o sea, la del "Desinterés" en la cual el niño puede aceptar, sin aparente dificultad, los juguetes que le ofrecen las -- personas extrañas. La fase de "Protesta" eleva, por así decirlo, la angustia de separación; la de "Desesperación" al pesar (grief) y el duelo; y la del "Desinterés" la defensa. La angustia de separación es, en algunos casos, de una intensidad patológica. Puede deberse a la combinación de ciertos factores: la experiencia-real de un período más o menos largo de separación, el uso excesivo de amenazas de separación por parte de los padres, la experiencia de rechazo por la madre y la pérdida del padre o de un hermano por medio de la cual el niño pueda sentirse culpable.

Bowlby considera que las respuestas ante la pérdida de un objeto --la figura materna-- en la niñez puede ser equiparada con las respuestas del adulto. Cuando el niño es separado de su madre y después de la fase inicial de "Protesta" por la que demanda el retorno de la madre, lo cual puede durar varios días, el niño llega a calmarse. Pero esto no significa de ninguna manera que haya llegado a olvidarse de su madre, por el contrario, continúa anhelando a su objeto amado perdido, aunque frecuentemente este anhelo está cubierto por una intensa hostilidad generaliza-

da. Después de una fase de retiro y apatía por todos y todo lo - que le rodea, el niño busca y encuentra nuevas relaciones.

Bowlby considera que existe una diferencia entre el duelo - y el pesar (grief).

"'Duelo' es utilizado para denotar el -- proceso psicológico que se desencadena -- por la pérdida del objeto amado y que -- conduce habitualmente al abandono del -- objeto. 'Pesar' (grief) puede denotar -- la secuencia de estados subjetivos que -- siguen a la pérdida y acompañan al due -- lo. Aunque el abandono del objeto es el -- resultado común del duelo, ésto no suce -- de siempre así. Si por definición del -- término 'duelo' se abarca un conjunto -- lo suficientemente amplio de procesos -- psicológicos, aún incluyendo aquellos -- que llevan a una retención del objeto, -- se entenderá mejor, creo, los diferen -- tes caminos que puede tomar el duelo" - (29)

Sintetiza en siete puntos interrogatorios las controver -- sias que se han suscitado en torno al duelo, las cuales forman -- parte de la exposición de su tema. Bowlby señala tres fases im -- portantes en el duelo: la de la urgencia de recuperar el objeto -- perdido; la de desorganización y la de reorganización, y conside -- ra a estas últimas como un proceso adaptativo.

Durante la primera fase del duelo, según lo expresa este -- autor, existe un estado de desequilibrio a causa de la separa -- ción o muerte del objeto amado. En un principio existe una fuer --

te inclinación para seguir actuando como si el hecho doloroso de la separación o de la muerte no fuera verdad.

"Conectado con su incredulidad, no obstante, recurre a un esfuerzo más porfiado, generalmente involuntario y algunas veces inconsciente, para recobrarlo" -- (30)

Relaciona el llanto y la hostilidad ante la imposibilidad de imaginar la muerte del objeto amado. El llorar significa un esfuerzo inconsciente para recuperar al objeto perdido; y la hostilidad representa una manera también inconsciente de reasegurarse que la separación no puede ser repetida. En otras palabras, - el adulto ante la pérdida del objeto amado repite literalmente - las pautas de conducta infantiles ante la separación de la madre.

"... una pérdida irreparable es estadísticamente tan rara que no es tomada en cuenta. En el curso de nuestra evolución, parece que nuestro equipo instintivo se ha formado de tal manera que se asienta que toda pérdida es recuperable ..." (31)

Ahora bien, si bajo este punto de vista nos aproximamos a examinar al suicidio, este se nos presenta aún más como un acto irracional y mágico a la vez, puesto que como lo ha hecho notar Bowlby toda pérdida significativa es tan escasa desde el punto de vista estadístico que no se toma en cuenta. El suicidio, vis-

to de esta manera, parece estar actuando como un abandono vengativo, una manera de inculpar al objeto por la separación del mismo y cuya fórmula bien puede expresarse en los siguientes términos: "Si el objeto se va a separar de mí, yo lo abandonaré antes de que él lo haga".

Tabachnik (32) y Hending (33) observan algo parecido aunque lo relacionan con los suicidios que aparecen después de un "pleito de amantes". Estos autores indican que aquí son importantes - las experiencias tempranas de abandono o de rechazo para poder - valorar la manera en la que la persona suicida aprendió a manejar su agresión. Hending (34) en otro escrito, apunta que la persona suicida puede matarse como una represalia ante el abandono - y manifiesta que este sentimiento tiene su origen en la niñez.

"Las reacciones de los niños ante la - - muerte frecuentemente implican un acto - violento que fué causado por una persona muerta o que voluntariamente los - - 'abandonó'. El niño que perdió o fué se - parado de su madre, reacciona invaria - blemente como si su madre lo hubiera - - abandonado a él" (35)

Schechter (36) expresa que ante la amenaza de muerte o pérdida del objeto amoroso los niños responden con rabia, sentimientos de infelicidad e inutilidad. Asienta que estos estados se suceden con suma facilidad durante la niñez. Al enfrentarse a estos afectivos el niño aprende a utilizar los mecanismos de defensa que se desarrollan dentro de su historia personal y pone espe

cial énfasis en aquellos que de un modo u otro le han dado resultado para librarse o protegerse ante la amenaza de la pérdida del objeto amoroso. El suicidio, o bien, sus equivalentes -automutilaciones, amenazas o intentos de suicidio- pueden surgir cuando la tensión es sentida como intolerable y los mecanismos de defensa se debilitan de tal manera que llegan a ser inútiles frente - a esta tensión.

Melanie Klein (37) enfatiza que existe una relación estrecha entre el duelo y los procesos que surgen en la temprana in--fancia. Según lo ha hecho notar, en el curso de su desarrollo, - el niño pasa por ciertos estados mentales que tienen la caracte--rística de duelos tempranos y los cuales son revividos posterior--mente cuando el adulto experimenta un estado doloroso. Al igual--que Freud, supone que la labor del duelo se efectúa por interme--dio del Yo al realizar esta estructura psíquica un juicio de la--realidad. Melanie Klein sostiene que si el niño puede vencer - - cierto montante de displacer que surge durante la posición depresiva, experimenta la sensación de que, tanto sus objetos buenos--como el amor de ellos y del suyo por ellos, puede ser retenido.- Esta sensación lo capacita para establecer un equilibrio entre - su mundo interno y externo, es decir, lo habilita para probar que sus objetos buenos que están dentro y fuera de su cuerpo no se - encuentran dañados y por lo tanto no pueden convertirse en perse--guidores. Este aumento de amor y confianza ayudan paulatinamente al niño a vencer su depresión y duelo por la pérdida del objeto-

amado. Así, en el duelo cada vez que surge una pena por la pérdida del objeto amado, este estado debilita el sentimiento de seguridad sobre los objetos amados internos, ya que se reactivan las tempranas situaciones depresivas infantiles, es decir, se remueve la posición depresiva y con ella su ansiedad concomitante por los objetos destruidos y dañados por el mundo interno destrozado.

"... el sujeto en duelo atraviesa por un estado maniaco-depresivo modificado y transitorio, y lo vence, repitiendo en diferentes circunstancias los procesos por los que atraviesa el niño en su desarrollo temprano" (38)

En el duelo normal se efectúa una reinstalación exitosa -- del objeto bueno amado y externo por el que existe un "penar" y cuya introyección implica que los objetos buenos amados e internos son reparados y recuperados. La adaptación a la realidad, -- por lo tanto, constituye no únicamente un modo de renovar los -- vínculos con el mundo externo, sino también el reparar y establecer el mundo interno destruido.

El duelo patológico resulta de la imposibilidad para restablecer y reparar el mundo interno destrozado, ya que la introyección que se efectúa hace surgir la ambivalencia y con ella se aumenta el odio sobre el objeto amado perdido. Este odio transforma al objeto amado perdido en perseguidor y surge un sentimiento de carencia de objetos buenos internos. En estos casos, al igual

que en los estados maniaco-depresivos, realmente nunca fué vencida la posición depresiva.

Siguiendo esta línea de pensamiento Grinberg (39) sostiene que el duelo normal está estrechamente unido con la culpa depresiva, en tanto que el duelo patológico lo está con la culpa persecutoria.

Si se conectan estos dos puntos de vista al suicidio, se puede decir que todo acto suicida no solamente se asemeja a un duelo patológico sino que, traspasando sus límites, lleva a la muerte como una negación maniaca de la misma, un sentimiento de omnipotencia por la fantasía de aniquilación de los objetos perseguidores, una reparación y restauración fantaseada de los objetos buenos tanto dentro como fuera de su cuerpo y, por lo tanto, un deseo irracional de unión o armonía entre el mundo interno y el mundo externo.

Greenbank (40), Schmeideberg (41) y Stengel (42,43) entre otros, consideran que se puede incrementar el peligro del suicidio potencial si alguno o todos los familiares del paciente que ha intentado suicidarse ridiculizan, minimizan o niegan en una forma u otra el intento de suicidio.

Para Wahl (44) el suicidio viene a constituir, no un acto primordially racional y ejecutado para lograr fines raciona--

les, aún cuando haya sido realizado por personas que en su vida-  
hayan mostrado ser eminentemente racionales y lógicas, muy por -  
el contrario, el suicidio significa un acto mágico, ejecutado pa-  
ra alcanzar un fin irracional, delirante e ilusorio. Al igual --  
que los síntomas neuróticos, dice Wahl, es un simbolismo que se-  
refiere a la solución de conflictos cuyos propósitos son grande-  
mente inconscientes. En el suicidio el conflicto mayor gira en -  
torno al intento de solución de una identificación conflictiva.  
Para Wahl, si por cualquier circunstancia -por ejemplo, la muer-  
te o el abandono del objeto- no se lleva a efecto esta identifi-  
cación, se desarrolla en esta clase de pacientes el sentimiento-  
de ser unos seres humanos inadecuados o inferiores. El modo de -  
reaccionar ante este sentimiento es un gran odio y agresividad -  
que se expresa a través de los deseos de matar al objeto frustra-  
nte, generalmente representado por los padres o la extensión de -  
los mismos: la sociedad. El suicidio es un intento mágico y sim-  
bólico para resolver básicamente esta situación conflictiva y al  
mismo expresa una incapacidad e impotencia para enfrentarse con-  
la realidad, al huir de la vida todo suicida trata de alcanzar -  
una situación confortable.

Ya para finalizar y después de haber analizado al suicidio  
bajo las proposiciones que la metapsicología nos ofrece, se pue-  
de ver cláramente que, la única verdad que logran con su tragico  
media de fracaso aquellas personas que intentan autodestruirse -  
por medio del suicidio, o del drama que representa el suicidio -

potencial es, tal y como Wahl lo expresa:

"... en lugar de dejar al mundo como lo fantasea, triste, desolado y apenado -- por la magnitud de su acto, obtiene sólo una liberación personal y una pequeña nota en las páginas interiores de un periódico" (45)

#### NOTAS

- 1.- Rapaport, D. y Gill, M.M.: Sobre la metapsicología. En Aportaciones a la teoría y técnica psicoanalítica. Ed. Pax-México. México, 1962. p. 254.
- 2.- Freud, S.: Los orígenes del psicoanálisis. Cartas a Wilhelm Fleiss, Manuscritos y Notas de los años 1887 a 1902. En Obras Completas, Vol. 22. Santiago -- Rueda Ed. Buenos Aires, 1956. Manuscrito H, especialmente p. 149.
- 3.- Freud, S.: Las neuropsicosis de defensa. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, - 1953.
- 4.- Freud, S.: La interpretación de los sueños. En Obras Completas, Vol. 7, Tomo 2. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953. p. 315.
- 5.- Freud, S.: Los instintos y sus vicisitudes. En Obras Completas, Vol. 9. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, - 1953. p. 101-104.
- 6.- Rapaport, D. y Gill, M.M.: Op. cit.
- 7.- Freud, S.: Los dos principios del suceder psíquico. En Obras Completas, Vol. 14. Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953.

NOTA ACLARATORIA: En la traducción al español - de esta obra de Freud, realizada por López-Ballesteros, la prueba de la realidad es designa-

da con el nombre de "confrontación con la realidad", o bien, "realidad mental". Sin embargo, en la traducción al inglés de las obras de -- Freud se utiliza la frase "Reality-testing". -- Por ejemplo, en la traducción al español realizada por López-Ballesteros se lee (p. 202): -- "Con la instauración del principio de la realidad, quedó disociada una cierta actividad mental que permanecía libre de toda confrontación con la realidad y sometida exclusivamente al principio del placer.", y más adelante (p. -- 204): "8) El carácter más singular de los procesos inconscientes (reprimidos), carácter --- que sólo con gran esfuerzo se acostumbra el investigador, consiste en que la realidad mental queda equiparada en ellos a la realidad exterior ...".

Ahora bien, en la traducción al inglés se lee lo siguiente con respecto a los mismos párrafos y obra citada (p. 16-17): "With the introduction of the reality-principle one mode of thought-activity was split off; it was kept -- free from reality-testing and remained subordinated to pleasure-principle alone.", y más adelante (p. 20): "8. There is a most surprising characteristic of unconscious (repressed) processes to which every investigator accustoms --- himself only by exercising great self-control; it results from their disregard of the reality-testing; thought-reality is placed on an equality with external actuality ..." (Cf. Freud, S.: Collected Papers, Vol. 4. The Hogarth -- Press. Londres, 1956). Los subrayados tanto en español como en inglés son míos.

- 8.- Ferenczi, S., citado por Weiss, E.: The Structure and Dynamics of the Human Mind. Grune & Stratton. New-York, 1960.
- 9.- Hartmann, H.: La psicología del Yo y el problema de la adaptación. Ed. Pax-México. México, 1961.
- 10.- Hartmann, H.: Op. cit. p. 76.
- 11.- Hartmann, H.: Op. cit. p. 38.
- 13.- Erikson, E.: Infancia y Sociedad. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1959.
- 14.- Abraham, K.: Notas sobre la investigación y tratamiento psicoanalítico de la locura maniaco-depresiva y -

condiciones asociadas. En Psicoanálisis Clínico. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1959.

- 15.- Abraham, K.: Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales. En Psicoanálisis Clínico. Ed. Hormé, Buenos Aires, 1959.
- 16.- Freud, S.: Duelo y melancolía. En Obras Completas, Vol. 9. - Santiago Rueda Ed. Buenos Aires, 1953.
- 17.- Jackson, D.D.: Theories of Suicide. En Clues to Suicide. -- Shneidman and Farberow, ed. McGraw-Hill Paperbacks. New York, 1957.
- 18.- Rado, S.: El problema de la melancolía. En Psicoanálisis de la Conducta. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1962.
- 19.- Rado, S.: Psicodinamia de la depresión desde el punto de vista etiológico. En Psicoanálisis de la Conducta. Ed. Hormé, Buenos Aires, 1962.
- 20.- Fenichel, O.: Teoría psicoanalítica de las neurosis. Ed. No va. Buenos Aires, 1957.
- 21.- Tabachnik, N.: Observations on Attempted Suicide. En Clues to Suicide. Shneidman and Farberow, ed. McGraw-Hill Paperbacks. New York, 1957.
- 22.- Tabachnick, N.: Countertransference Crisis in Suicidal Attempts. Archives of General Psychiatry. 4, - - 1961.
- 23.- Freud, A. y Burlingham, D.: La guerra y los niños. Ed. Imán. Buenos Aires, 1945.
- 24.- Freud, A. y Burlingham, D.: Op. cit. p. 48.
- 25.- Schachter, M. y Cotte, S., citados por Bakwin, H.: Suicide in Children and Adolescents. Medical Progress, Journal Pediatric. 50, 1957.
- 26.- Bowlby, J. : The Nature of the Child's to his Mother. International Journal of the Psychoanalysis. 39, - - 1958.
- 27.- Bowlby, J.: Separation Anxiety. International Journal of the Psychoanalysis. 41-2 y 3, 1960.
- 28.- Bowlby, J.: Grief and Mourning in Infancy and Early Childhood. En New Perspectives in Psychoanalysis. Grune & Stratton. New York, 1965.

- 29.- Bowlby, J.: Process of Mourning. En New Perspectives in Psychoanalysis. Grune & Stratton. New York, 1965. p. 172.
- 30.- Bowlby, J.: Op. cit. p. 202.
- 31.- Bowlby, J.: Op. cit. p. 204.
- 32.- Tabachnick, N.: Interpersonal Relations in Suicidal Attempts: Some Psychodynamic Considerations and Implications for Treatment. Suicide Prevention Center, Los Angeles, Cal.
- 33.- Hending, H.: Psychodynamic Motivational Factors in Suicide. Psychiatric Quarterly. 25, 1951.
- 34.- Hending, H.: Suicide in Scandinavia. Grune & Stratton. New York, 1964.
- 35.- Hending, H.: Op. cit. p. 19.
- 36.- Schachter, M.D.: The Recognition and Treatment of Suicide in Children. En Clues to Suicide. Shneidman and Farberow, ed. McGraw-Hill Paperbacks. New York, 1957.
- 37.- Klein, M.: El duelo y su relación con los estados maníaco-depresivos. En Contribuciones al Psicoanálisis. Ed. Hormé. Buenos Aires, 1964.
- 38.- Klein, M.: Op. cit. p. 280.
- 39.- Grinberg, L.: Culpa y Depresión. Estudio Psicoanalítico. -- Ed. Paidós. Buenos Aires, 1963.
- 40.- Greenbank, R.K.: Communication of Suicidal Thoughts. Canad. psychiat. Ass. J. 1957.
- 41.- Schmideberg, M.: A note on Suicide. Psychoanalytic Review. 35, 1958.
- 42.- Stengel, E.: The Risk of Suicide in States of Depression. The Medical Press. 234, 1955.
- 43.- Stengel, E.: Suicide and Attempted Suicide. Pinguin Books. Londres, 19.
- 44.- Wahl, C.W.: Suicide as a magical act. Bulletin of the Menninger Clinic. 21-3, 1957.
- 45.- Wahl, C.W.: Op. cit. p. 98.