

FACULTAD DE PSICOLOGIA.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA.

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACION
CORRESPONDIENTE AL REQUISITO CURRICULAR
CONFORME O.C.S. 143/89**

DENOMINACIÓN: “Características de la estructura de las
Neurosis Narcisistas en la obra de Freud”

Alumna: Reyes Marina.

Matrícula: 4276/97

D.N.I: 26.763.317

Supervisor: Lic. Alfredo Cosimi

Cátedra de radicación: Introducción a la Teoría Psicoanalítica

Fecha de presentación: 5 de Noviembre de 2007



N° CLASIFICACION :	ADQUISICION :
X-18	
	N° INVENTARIO :
	R-485

“Este Informe Final corresponde al requisito curricular de investigación y como tal es propiedad exclusiva de la alumna Marina Reyes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de la autora”.



“El que suscribe, Lic. Alfredo Cosimi, manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por la alumna Marina Reyes, matrícula N° 4276/97 conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los

Firma:

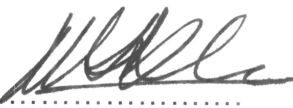

Aclaración:.....


Sello del Supervisor:.....

INFORME DE EVALUACIÓN DEL SUPERVISOR

La alumna Marina Reyes se ha desempeñado con capacidad de estudio, reflexión crítica y cuidada elaboración de su informe. Este ha logrado alcanzar las metas propuestas, esto es, esclarecer la estructura de las *Neurosis Narcisistas* en la obra de Sigmund Freud. Su rendimiento, entonces, ha sido muy satisfactorio.

“Atento al cumplimiento de los requisitos prescritos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por la alumna Marina Reyes matrícula N° 4276/97.”

Firma: 

Aclaración: *MANJA INÉS DINOU*

Fecha de aprobación: *28/11/04*

FACULTAD DE PSICOLOGIA.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA.

**PLAN DE TRABAJO PARA LA REALIZACIÓN DE LA
INVESTIGACIÓN DE PRE-GRADO
CORRESPONDIENTE AL REQUISITO CURRICULAR
CONFORME O.C.S. 143/89**

DENOMINACIÓN: “Características de la estructura de las
Neurosis Narcisistas en la obra de Freud”

Alumna: Reyes Marina.

Matrícula: 4276/97

D.N.I: 26.763.317

Supervisor: Lic. Alfredo Cosimi

Cátedra de radicación: Introducción a la Teoría Psicoanalítica

Título del Proyecto

Características de la estructura de las Neurosis Narcisistas en la obra de Freud.

Descripción Resumida

Me propongo realizar un estudio bibliográfico general de la obra de Sigmund Freud, tomando aquellas conceptualizaciones que me permitan dar cuenta de las características de la estructura de las Neurosis Narcisistas. Para ello intentaré realizar un desarrollo teórico de aquellas enfermedades que Freud agrupa en un principio dentro de las neurosis narcisistas, Paranoia, Demencia Precoz (o Parafrenia) y Melancolía para luego de 1920 referirse a las dos primeras entidades como “Psicosis”. Por esta razón se esclarecerán las semejanzas y diferencias –si las hubiere- entre Neurosis Narcisistas y Psicosis. En un análisis posterior se realizará un estudio preliminar de las teorizaciones post-freudianas sobre las conceptualizaciones de Freud sobre las neurosis narcisistas.

Palabras Clave

Psicoanálisis

Narcisismo

Neurosis Narcisistas

Demencia Praecox – Paranoia - Melancolía

Psicosis

Descripción Detallada

Motivo y Antecedentes

El objetivo central de este trabajo de investigación consiste en llegar a dar cuenta de las características de la estructura de las Neurosis Narcisistas.

Es por lo tanto de fundamental importancia la lectura de la obra freudiana en busca de aquellas conceptualizaciones que resulten claves para poder comprender a las llamadas Neurosis Narcisistas.

El Psicoanálisis se ocupó inicialmente por la psicopatología de las neurosis pero Freud no dejó nunca de interesarse por las psicosis, en especial la paranoia, la esquizofrenia, la manía y la melancolía.

En 1914, Freud introduce el narcisismo, es decir toda la problemática del amor a sí mismo, a partir de lo cual se diferencia las neurosis: en las que hay una introversión de la libido a los objetos de la fantasía y por lo tanto se puede mantener el lazo transferencial: de las neurosis narcisistas o psicosis, que no lo mantienen porque la libido se retrae al yo. Freud veía en lo narcisista un aspecto no transferencial.

Al tomar el Narcisismo como punto de fijación de las llamadas neurosis narcisistas, reconoce la permanencia de la libido invistiendo al yo lo que conduce a una definición estructural del Narcisismo: este aparece como un estancamiento de la libido, que ninguna investidura objetal permite sobrepasar completamente.

Freud agrupa en un principio dentro de las perturbaciones narcisistas a la demencia praecox, la paranoia y la melancolía, caracterizadas, como dijimos, por el quite de la libido de los objetos, razón por la cual son difícilmente accesibles para la terapia analítica. Con posterioridad a 1920, Freud pasó a referirse a las dos primeras entidades como “Psicosis”. En cuanto a la Melancolía –si bien conservó su pertenencia al grupo de cuadros caracterizados por regresión al narcisismo- su localización nosográfica y su estatuto psicopatológico (en tanto que neurosis o psicosis) permaneció presentando un campo problemático.

En Duelo y Melancolía (1917) Freud plantea una identificación narcisista con el objeto. El narcisismo no sería un estado sino la interiorización de una relación. Lo más significativo de la melancolía es el proceso a través del cual una investidura de objeto es reemplazada por una identificación cuyo resultado es que el Yo se transforma a imagen y semejanza del objeto.

En 1924, cuando Freud distingue entre neurosis y psicosis desde el punto de vista estructural señala que el yo del psicótico, a diferencia del neurótico, se aparta de la realidad y “se crea soberanamente un mundo nuevo interior y exterior”. El Yo paga a veces el precio deformándose, tolerando daños a su unicidad, efectuando un clivaje, etc.

El delirio es como un parche que enmienda su fractura.

También en *Neurosis y Psicosis* (1924) postula la existencia de afecciones en cuya base se encuentra un conflicto entre el yo y el superyo, siendo la melancolía un paradigma de este grupo, para lo cual, el autor reclama para estas perturbaciones el nombre de “psiconeurosis narcisistas”

El autor establece en este trabajo que la neurosis narcisista corresponde al conflicto entre el yo y el superyo, la psicosis al conflicto entre el yo y el mundo exterior, con lo cual se diferencia de lo planteado en *Introducción del Narcisismo*.

En un historial famoso donde analiza las memorias del Dr Schreber (1911-1913) hizo varios aportes a la psicosis: a) esclareció el mecanismo del delirio paranoico como defensa frente a los impulsos homosexuales inconcientes. B) Indicó algo que el sujeto no sólo desconoce de sí, también algo que el sujeto “no quiere ser”, señaló un punto de fijación de la paranoia en el narcisismo. C) distinguió los síntomas iniciales de la psicosis como el desmoronamiento del yo vivido como “una amenaza de fin del mundo”, el intento de volver a un yo inflado y megalomaniaco y los intentos reconstitutivos de reconexión con el mundo de una manera delirante y alucinatoria.

En la 26 Conferencia, “La Terapia Analítica” Freud sostiene: “La libido de objeto puede trasponerse en libido yoica, y que por tanto es preciso tener en cuenta una libido yoica, se nos presentó como el único que puede solucionar el enigma de las llamadas Neurosis Narcisistas (p.ej. la *dementia praecox*) y dar razón de las semejanzas y diferencias con la histeria y las obsesiones”.

En la 27 Conferencia, “La Transferencia” el autor expresa que los pacientes aquejados de neurosis narcisistas no muestran transferencia alguna, y que por ello son inaccesibles al empeño terapéutico.

En la 28 Conferencia, Freud anota que la terapia psicoanalítica encuentra sus límites en la falta de movilidad de la libido, que puede mostrarse remisa a abandonar sus objetos, y en la rigidez del narcisismo, que no permite que la transferencia sobre los objetos sobrepase cierta frontera.

En el texto “Desde las Psicosis: El Narcisismo”, de autores post- freudianos seleccionados para el análisis de la problemática en cuestión, se señala cómo lo real de la clínica de las psicosis introduce modificaciones en el discurso freudiano

imponiéndole diferentes modos de pensar el Yo y produciendo un concepto clave: el narcisismo.

En otro de los textos seleccionados, “Freud y La Psicosis”, informa que este autor hace del trastorno en el orden simbólico el elemento determinante de la psicosis y uno de los mayores criterios para el diagnóstico diferencial.

Objetivos generales

- 1) Recortar los conceptos de la teoría freudiana que me permitan comprender y caracterizar la estructura de la Neurosis Narcisista.

Objetivos particulares

- 1) Abordar el estudio freudiano de aquellas enfermedades que se cuentan dentro de las Neurosis Narcisistas.
- 2) Esclarecer las semejanzas y diferencias -si las hubiera- entre Neurosis Narcisista y las Psicosis.
- 3) Realizar un estudio preliminar de las teorizaciones post-freudianas sobre las conceptualizaciones de Freud sobre las neurosis narcisistas.

Método y Técnicas a emplear

El presente plan de trabajo consiste en un modelo exploratorio de investigación bibliográfica, fundado principalmente en la lectura de trabajos de la obra freudiana y en menor medida de autores post-Freudianos. La selección de textos se realizó con el asesoramiento del director, también serán incluidos autores psicoanalíticos actuales a fin de realizar un relevamiento de las hipótesis vigentes sostenidas en el estudio contemporáneo de la problemática.

Técnicas

- Lectura de textos
- Búsqueda de conceptos válidos para aplicar al tema de estudio.
- Análisis de la problemática planteada en función de los mismos.
- Realización de síntesis temáticas.



- Articulación conceptual.

Utilizaremos como fuente principal de datos bibliográficos primarios, los textos de S. Freud incluidos en la “Bibliografía” del presente proyecto. Se tomarán también algunos trabajos seleccionados de autores post-freudianos actuales que aborden el estudio de las neurosis narcisistas o psicosis.

Lugar de realización del trabajo

Universidad Nacional de Mar del Plata

Facultad de Psicología

Cronograma mensual de actividades y tareas a desarrollar para alcanzar los objetivos generales y particulares de acuerdo a la metodología propuesta.

ACTIVIDADES / MENSUALES	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Lectura de la obra freudiana, período 1896/1916		///		
Lectura de la obra freudiana, período 1916/1925			///	
Lectura de la bibliografía post-freudiana.				///
Recorte de los conceptos y nociones que importen al tema a desarrollar	///	///	///	///
Análisis y discusiones semanales con el director y/o co-director según corresponda de acuerdo a la temática.	///	///	///	///
Construcción y escritura de síntesis temáticas.		///		///
Conclusiones, informe de avance e informe final.			///	///

Bibliografía

Freud, Sigmund. "Obras Completas" Bs. As: Amorrortu, 1979

- "Las psiconeurosis de defensa" (1894)
- "Nuevas aportaciones sobre las neuropsicosis de defensa (1896)
- "Sobre un caso de Paranoia descrita autobiográficamente" (caso Schreber) Trabajos sobre técnica psicoanalítica, y otras obras (1911-1913)
- "Introducción al Narcisismo" (1914)
- "El discernimiento de lo inconciente" (1914-1916)
- "Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños" (1915-1917)
- "Conferencia de Introducción al Psicoanálisis". Parte III (1916-1917)
- "Más allá del principio del placer" (1920-1922)
- "El Yo y el Ello, y otras Obras (1923-1925)
- "Neurosis y Psicosis" (1924a)
- "La pérdida de la realidad en neurosis y Psicosis" (1924b)

Galende, Emiliano. "Historia y Repetición. Temporalidad subjetiva y actual modernidad". Paidós. Bs. As. (1992)

Gerber R. A. Bourckhart annick, Lechner jean, Schoch Christian. "Freud y la Psicosis". WAA Quinto encuentro internacional del campo freudiano "Clínica diferencial de las Psicosis". Bs. As: Manantial, 1988.

Vicente Mira, Carmen Gallano y Arturo Roldan. "Desde las Psicosis: El Narcisismo" WAA Quinto encuentro internacional del campo freudiano "Clínica diferencial de las Psicosis". Bs. As: Manantial, 1988.

Firma del Supervisor Firma del Co-Supervisor Firma del alumno
..... *Jan Reyes*

Resultado de la evaluación: **APROBADO**
LEER OBSERVACIONES AL FINAL

[Handwritten Signature]

Fecha: *10/10/06*

ANITA INES RAMOS
PSICOLOGA MAE. 45495

CARACTERISTICAS DE LA ESTRUCTURA DE LAS NEUROSIS NARCISISTAS EN LA OBRA DE FREUD

INDICE

PLAN DE TRABAJO:	6
INTRODUCCION:	16
I PRIMER TEORÍA: LAS NEUROPSICOSIS	17
a) Antes de Schreber	17
b) El caso Schreber	19
c) El mecanismo paranoico y la aparición del narcisismo	21
II LOS ORIGENES DE LA DIFERENCIA NEUROSIS - PSICOSIS: LAS NEUROSIS NARCISISTAS O PSICOSIS Y EL NARCISISMO (SEGUNDA TEORÍA)	28
III LAS NEUROSIS NARCISISTAS, O PSICOSIS, LA LIBIDO YOICA, LA REGRESION Y LAS PARAFRENIAS	31
a) Libido yoica y fijación al narcisismo	31
b) La falta de transferencia de la neurosis narcisistas	31
c) La <i>dementia praecox</i> y las paranoias como parafrenias; el delirio de grandeza	33
d) Acerca del mecanismo de la parafrenia	34
IV LAS NEUROSIS NARCISISTAS Y LA IDENTIFICACION NARCISISTA DEL IDEAL DEL YO: HACIA LA TERCER TEORÍA	38
a) Ideal del yo y superyó en la paranoia y melancolía	38
b) La melancolía y el narcisismo	39
V LAS PSICOSIS Y LAS NEUROSIS NARCISISTAS: DIFERENCIAS Y PARECIDOS (TERCER TEORIA)	44
a) Psicosis, superyó y realidad	44
b) Angustia y defensas	46
c) ¿Neurosis narcisistas o psicosis?	47
VI TEORIZACIONES POSTFREUDIANAS	49
a) Galende, historia y psicosis	49
b) La cuestión del yo, el goce y el gran Otro	53
c) Freud, la psicosis, el sueño, el narcisismo y la forclusión	59

VII. CONCLUSIONES	62
BIBLIOGRAFÍA	66

CARACTERISTICAS DE LA ESTRUCTURA DE LAS NEUROSIS NARCISISTAS EN LA OBRA DE FREUD

INTRODUCCION:

La motivación que orienta la realización de este trabajo de investigación consiste en llegar a dar cuenta de las características de la estructura de las Neurosis Narcisistas en la obra de Sigmund Freud.

Exploraremos a este fin, trabajos seleccionados de la obra de Sigmund Freud en busca de aquellas conceptualizaciones que nos permitan comprender esas estructuras. Para ello intentaré realizar un desarrollo teórico de aquellas enfermedades que Freud agrupa en un principio dentro de las Neurosis Narcisistas, Paranoia, Demencia Precoz (o Parafrenia) y Melancolía.

En cuanto a la Melancolía –si bien conservó su pertenencia al grupo de cuadros caracterizados por regresión al narcisismo- su localización nosográfica y su estatuto psicopatológico (en tanto que neurosis o psicosis) permaneció presentando un campo problemático. Por esta razón se intentarán esclarecer las semejanzas y diferencias entre Neurosis Narcisistas y Psicosis en la obra de Freud.

Posteriormente se realizará un estudio preliminar de las teorizaciones post-freudianas sobre dichas conceptualizaciones de Freud para culminar con la presentación de un resumen de las conclusiones de esta investigación.

I. PRIMER TEORÍA: LAS NEUROPSICOSIS

a) Antes de Schreber

En 1894 Freud publica *Las neuropsicosis de defensa*, texto en el cual agrupó bajo éste nombre a la histeria, las obsesiones y algunos casos de confusión alucinatoria aguda, patologías que tienen en común que sus síntomas surgieron a través del mecanismo psíquico de defensa; es decir; un intento de reprimir una idea incompatible presentada en oposición angustiante al yo del paciente. Sostiene que en la neurosis la defensa tiene efecto por medio de la disociación de su afecto concomitante. La representación permanece en la conciencia, si bien aislada y debilitada. El autor expresa que también hay otro tipo de defensa en que el yo rechaza la idea incompatible junto con su afecto comportándose como si nunca hubiese sido accesible al yo, pero después de logrado el paciente padece de psicosis del tipo de la confusión alucinatoria, cuyo contenido consiste en la intensificación de la idea que se vio amenazada por la causa precipitante que originó la enfermedad. El yo evitó la idea incompatible refugiándose en la psicosis.

En 1896 Freud publica *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*. En el punto tercero de dicho texto analiza un caso de paranoia crónica, a la que definirá como

una psicosis de defensa (...) que proviene, lo mismo que la histeria y las representaciones obsesivas, de la represión de recuerdos penosos. (...). Es preciso que la paranoia posea un particular camino o mecanismo de represión. (1896, 175)

Amplia el grupo de las neuropsicosis de defensa, al incluir una nueva categoría, la paranoia, y profundiza la idea de una distinción entre los diversos cuadros que componen el grupo basada en las particularidades del mecanismo de defensa puesto en juego en cada uno de ellos.

La paranoia y la psicosis alucinatoria ingresan dentro del grupo de la neuropsicosis porque presentan sus dos características distintivas: un

conflicto de orden sexual, y un mecanismo psíquico que da lugar a la formación de síntomas específicos.

Freud para explicar la paranoia sigue la secuencia lógica que genera la neurosis obsesiva. Expresa que en ambas se ha comprobado que la represión es el núcleo del mecanismo psíquico, lo reprimido es en ambos casos una vivencia sexual infantil. Plantea que los síntomas de la paranoia admiten una clasificación semejante a la que se probó justificada para la neurosis obsesiva. Una parte de los síntomas brota de la defensa primaria, a saber: todas las ideas delirantes de la desconfianza, la inquina, la persecución de otros.

En la neurosis obsesiva el reproche inicial ha sido reprimido por la formación del síntoma defensivo primario: desconfianza de sí mismo. El reproche retorna como representación obsesiva. En la paranoia, el reproche es reprimido por un camino que se puede designar como proyección, puesto que se erige el síntoma defensivo de la desconfianza hacia otros. Con ello se le quita reconocimiento al reproche y, como compensación, falta luego una protección contra los reproches que retornan dentro de las ideas delirantes.

Destaca una circunstancia peculiar a la paranoia. Los reproches reprimidos retornan como unos pensamientos enunciados en voz alta, para lo cual se ven forzados a consentir una doble desfiguración: una censura lleva a su sustitución por otros pensamientos asociados o a su encubrimiento por modos imprecisos de expresión, y están referidos a vivencias recientes, mediante referencias análogas a las antiguas.

En cuanto al tercer grupo de los síntomas hallados en la neurosis obsesiva, los síntomas de la defensa secundaria, no se los halla presentes como tales en la paranoia. En efecto, contra los síntomas que retornan, y que hallan creencia, no se hace valer defensa alguna. Como sustituto de ello, Freud halla en la paranoia otra fuente para la formación de síntoma; las ideas delirantes que llegaron a la conciencia en virtud del compromiso (síntomas del retorno de lo reprimido) y que proponen demandas al trabajo de pensamiento del yo hasta que se las pueda aceptar exentas de



contradicción. Como ellas mismas no son influibles, el yo se ve precisado a adecuárseles, así, como los síntomas de la defensa secundaria en el caso de la neurosis obsesiva, corresponden aquí: la formación delirante combinatoria y el delirio de interpretación, que desemboca en la alteración del yo.

De la lectura de este material se concluye que Freud no diferenciará en esta etapa (1894-1896) neurosis de psicosis sino que hablará de una sola categoría nosológica, las neuropsicosis donde incluye a la Histeria, la Neurosis Obsesiva, la confusión alucinatoria y la Paranoia, por entender que participan de sus dos características distintivas: un conflicto de orden sexual, y un mecanismo psíquico, la represión, que da lugar a la formación de síntomas específicos. Estamos lejos aquí de la división freudiana entre neurosis y psicosis. Las neuropsicosis no son simplemente las *psiconeurosis* escritas al revés: implican una posición teórica y clínica que no diferencia esas dos estructuras. Dicho de otra manera: en este momento teórico freudiano las *psiconeurosis* no significan lo que serán cuando Freud comience a distinguir psicosis y neurosis, neurosis narcisistas de neurosis de transferencia.

b) El caso Schreber

Se presenta como un caso clínico de paranoia (Freud, 1911). El Doctor Schreber enfermó por primera vez en el otoño de 1884, recuperándose completamente hacia fines del año siguiente. En ¹⁸⁸⁴ 1884 y 1885 había atravesado por una primera enfermedad nerviosa que pasó sin incidente alguno que rozara el ámbito de lo suprasensible. En el curso de este estado, definido como hipocondría que en apariencia se mantuvo dentro de los límites de una neurosis, Flechsig fue su médico.

El segundo episodio se inició a fines de octubre de 1893, agravándose rápidamente. El paciente sentía gran preocupación por sus experiencias patológicas, era inaccesible a ninguna otra impresión y permanecía sentado rígidamente durante horas. Sus ideas delirantes no tardaron en asumir carácter religioso y místico. Otros delirios se referían a algunas personas

especialmente a su médico, Flechsig. Según los delirios del paciente, estas personas lo perseguían y dañaban por lo que las denigró sin piedad.

Hacia fines de 1899 el paciente sufrió un gran cambio. Se consideraba capaz de llevar una existencia independiente.

En el texto *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia Paranoides)*, (1911,17) se observa que en la sentencia que devolvió al doctor Schreber la libertad aparece sintetizado en breves frases el contenido de su sistema delirante: "Creía que su misión consistía en redimir al mundo y devolverle su estado perdido de bienaventuranza, sin embargo solo podía hacerlo si primero lograba transformarse en mujer". Esa fantasía de naturaleza primaria, (la idea de transformarse en mujer) y en un comienzo independiente del motivo de la redención constituyó el rasgo más destacado y el primer germen de su sistema delirante.

Creía en la existencia de una conspiración contra él en el sentido de que, una vez que se declarara incurable su enfermedad, se lo entregaría a una determinada persona que se apoderaría de su alma. Uno de los delirios consistía en que, debido a que Dios no comprendía a los hombres vivos, instigaba la conspiración contra él. En este sistema, los dos elementos principales del delirio (la transformación en mujer y su particular relación con Dios) aparecen vinculados en el supuesto de una actitud femenina hacia Dios.

El caso tomó al principio la forma de delirio de persecución, permaneciendo así hasta el momento decisivo de su enfermedad.

Durante el período de incubación, entre Junio y Octubre de 1893, Schreber soñó reiteradamente que su antiguo trastorno neurótico había reaparecido, circunstancia que le apenaba tanto durante el sueño como luego al despertar le regocijaba verla desvanecida. Una mañana, en estado de duermevela, tuvo "la idea de que debía ser muy agradable ser una mujer en el momento del coito", idea que luego, con plena conciencia, rechazó indignado. Flechsig, en cuya clínica pasó el paciente seis meses, diagnosticó su enfermedad, en un certificado ulterior, como un grave acceso de hipocondría. El doctor Schreber asegura que esta enfermedad transcurrió

“sin incidente alguno de carácter metafísico”. También soñó que Flechsig le asesinaba el alma o que intentaba hacerlo, lo que comparaba con los esfuerzos del diablo o los demonios para apoderarse de un alma.

La causa desencadenante de la enfermedad fue la presencia de una fantasía de deseo femenina (vale decir homosexual pasiva) cuyo objeto era la figura de su médico, surgiendo en el paciente intensa resistencia contra la misma. La lucha defensiva sobreviviente asumió la forma del delirio de persecución. La persona anhelada se convirtió en su perseguidor, y el contenido de su fantasía de deseo en el contenido de la persecución.

La lucha del paciente contra Flechsig se le reveló como un conflicto contra Dios, lo que Freud interpreta como el conflicto infantil contra el padre amado. En el desenlace del delirio de Schreber, la tendencia sexual infantil alcanza un triunfo definitivo: la voluptuosidad se hace piadosa, y Dios mismo (el padre) la exige al enfermo.

Lo que más temía de su padre era la castración, lo que proporcionó el material de su fantasía (el deseo de transformarse en mujer).

c) El mecanismo paranoico y la aparición del narcisismo

Freud sostendrá la tesis del origen sexual de la paranoia. Este se teoriza como una reacción defensiva ante una tendencia libidinal homosexual. El mecanismo psíquico es el mismo para todo el grupo de las neuropsicosis (represión) variando la vía de formación de síntomas (que en el caso de la paranoia es la proyección).

Expresa que en la paranoia la etiología sexual no es, en modo alguno, evidente, en cambio, en su causación resaltan de manera llamativa mortificaciones y relegamientos sociales, sobre todo en el varón. El factor realmente operativo en estos agravios es el papel que desempeñan los componentes homosexuales de la vida emocional subyacentes en el núcleo del conflicto. El carácter paranoico reside en que para defenderse de una fantasía de deseo homosexual se reacciona, con un delirio de persecución de esa clase.

Resulta de importancia en relación al tema que nos ocupa el concepto de *narcisismo* el cual sería un estadio evolutivo, una fase del desarrollo. Su importancia radica en que este concepto es uno de los que irá produciendo la separación nosológica entre neurosis y psicosis en la perspectiva freudiana.

Freud ubica el narcisismo como un estadio de evolución intermedio entre el autoerotismo y el amor objetal. Consiste en que el individuo en evolución, que va sintetizando en una unidad sus pulsiones sexuales entregadas a una actividad autoerótica, para llegar a un objeto amoroso, se toma en un principio a sí mismo, toma a su propio cuerpo como objeto amoroso, antes de pasar a la elección de una tercera persona como tal.

El autor expresa que en este sí-mismo tomado como objeto de amor puede ser que los genitales sean ya lo principal. La continuación de ese camino lleva a elegir a un objeto con genitales parecidos; por tanto, lleva a la heterosexualidad a través de la elección homosexual de objeto. Respecto de quienes luego serán homosexuales manifiestos, el autor supone que nunca se han liberado de la exigencia de unos genitales iguales a los suyos en el objeto; para ello ejercen relevante influjo las teorías sexuales infantiles que, en principio, atribuyen los mismos genitales a ambos sexos. Tras alcanzar la elección de objeto heterosexual, las aspiraciones homosexuales no son canceladas ni puestas en suspenso, sino esforzadas a apartarse de la meta sexual y conducidas a nuevas aplicaciones. Se conjugan entonces con sectores de las pulsiones yoicas para constituir con ellas, como componentes apuntalados, las pulsiones sociales, y gestan así la contribución del erotismo a la amistad, la camaradería, el sentido comunitario y el amor universal por la humanidad.

En *Tres ensayos de la teoría sexual* (1905) Freud formuló la opinión de que cada estadio del desarrollo de la psicosexualidad ofrece una posibilidad de fijación y, así, un lugar de predisposición. Personas que no se han soltado por completo del estadio del narcisismo, poseen allí una fijación que puede tener el efecto de una predisposición patológica, están expuestas al peligro de que una marea alta de libido que no encuentre otro decurso someta sus

pulsiones sociales a la sexualización, y de ese modo deshaga las sublimaciones que había adquirido en su desarrollo. A semejante resultado puede llevar todo cuanto provoque una corriente retrocederte de la libido (regresión); tanto, por un lado, un refuerzo colateral por desengaño con la mujer, una retroestasis directa por fracasos en los vínculos sociales con el hombre -casos ambos de frustración-, como, por otro lado, un acrecentamiento general de la libido demasiado violento para que pueda hallar tramitación por los caminos ya abiertos y que por eso rompe el dique en el punto más endeble del edificio.

Freud señala que los paranoicos procuran defenderse de una sexualización así de sus investiduras pulsionales sociales, hallando que el punto débil de su desarrollo ha de buscarse en el tramo entre autoerotismo, narcisismo y homosexualidad. Allí se situará su predisposición patológica. Sostiene que el núcleo del conflicto en la paranoia del varón es la fantasía de deseo homosexual, amar al varón.

Refiere que en la formación de síntoma de la paranoia es llamativo aquel rasgo que merece el título de proyección, donde una percepción interna es sofocada y, como sustituto de ella, adviene a la conciencia su contenido, luego de experimentar cierta desfiguración, como una percepción de afuera. En el delirio de persecución, la desfiguración consiste en una mudanza de afecto; lo que estaba destinado a ser sentido adentro como amor es percibido como odio de afuera.

La represión también se vincula con la paranoia en las tres fases siguientes:

- 1) fijación
- 2) represión propiamente dicha
- 3) retorno de lo reprimido

La primera fase consiste en la fijación, precursora y condición de cada «represión». El hecho de la fijación puede ser formulado como sigue: una pulsión o componente pulsional no recorre el desarrollo previsto como normal y, a consecuencia de esa inhibición del desarrollo, permanece en un estadio más infantil. El autor expresa que en tales fijaciones de las pulsiones reside la predisposición a enfermar luego.

En cuanto al proceso de la represión propiamente dicha consiste en un desasimiento de la libido de personas – y cosas – antes amadas. Según el autor este proceso se cumple mudo, lo que se hace notar ruidoso es el proceso de restablecimiento, que deshace la represión y reconduce la libido a las personas por ella abandonadas. En la paranoia, este proceso se cumple por el camino de la proyección, donde lo cancelado adentro retorna desde afuera.

Expresa Freud que la tercera fase es el fracaso de la represión la irrupción, el retorno de lo reprimido. Tal irrupción se produce desde el lugar de la fijación e implica una regresión del desarrollo libidinal hasta ese lugar.

Nos dice que un desasimiento de la libido no puede ser exclusivo de la paranoia ni tiene, en los otros casos en que sobreviene, unas consecuencias tan funestas. Sostiene que la soltura libidinal no puede ser en sí lo patógeno; en la paranoia, hace falta un carácter particular que diferencie el desasimiento paranoico de la libido de otras variedades de ese mismo proceso. En la paranoia la libido sustraída del objeto es llevada a un particular empleo. Expresa que la mayoría de los casos de paranoia muestran un poco de delirio de grandeza, y que este último puede constituir por si solo una paranoia. De ahí infiere que en la paranoia la libido liberada se vuelca al yo, se aplica a la magnificación del yo. Así se vuelve a alcanzar el estadio del narcisismo, conocido por el desarrollo de la libido, estadio en el cual el yo propio era el único objeto sexual. El autor supone que los paranoicos conllevan una fijación en el narcisismo, y declara que el retroceso desde la homosexualidad sublimada hasta el narcisismo indica el monto de la regresión característica de la paranoia.

Freud anota que no se puede afirmar que el paranoico, aun en el apogeo de la represión, haya retirado por completo su interés del mundo exterior, descripción esta última que es preciso adoptar, por ejemplo, con respecto a ciertas otras formas de psicosis alucinatoria (la amentia de Meynert) . El paranoico percibe el mundo exterior, se da razón de sus alteraciones, la impresión que le produce lo incita a operaciones explicativas (los hombres improvisados de apuro), y por eso el autor considera que su relación

alterada con el mundo se pueda explicar de manera exclusiva o predominantemente por la falta del interés libidinal.

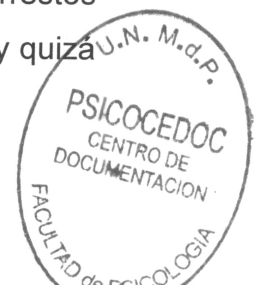
Freud expone que desde el punto de vista de la teoría de la libido, se puede separar la paranoia de la *dementia praecox* por una diversa localización de la fijación predisponente y un mecanismo distinto del retorno de lo reprimido (formación de síntoma), no obstante tener en común con aquella el carácter básico de la represión propiamente dicha, a saber, el desasimiento libidinal con regresión al yo.

El autor entiende que lo más adecuado es bautizar a la *dementia praecox*, con el nombre de «parafrenia», que, en sí mismo de contenido indeterminado, expresa sus vínculos con la paranoia (que conservaría su designación) y además recuerda a la hebefrenia incluida en ella.

Abraham expuso como se destaca en la *dementia praecox* el carácter del alejamiento de la libido del mundo exterior. A partir de lo cual Freud infiere la represión por desasimiento libidinal. Y en cuanto a la fase de las alucinaciones tormentosas, también es aprehendida aquí como fase de la lucha de la represión contra un intento de reestablecimiento que pretende devolver la libido a sus objetos.

Una de las grandes diferencias de la *dementia praecox* respecto de la paranoia consiste en que ese intento de recuperación, que el observador tiene por enfermedad misma, no se sirve de la proyección como en la paranoia, sino del mecanismo alucinatorio (histérico).

Otra de las diferencias lo aporta el desenlace de la *dementia praecox*, toda vez que la enfermedad no permanezca demasiado parcial. El desenlace es más desfavorable que el de la paranoia, no triunfa, como en ésta última, la reconstrucción sino la represión. La regresión no llega hasta el narcisismo exteriorizado en el delirio de grandeza, sino hasta la liquidación del amor de objeto y el regreso al autoerotismo infantil. La fijación predisponente debe de situarse más atrás que en el caso de la paranoia, partiendo del autoerotismo aspira al amor de objeto. Por otro lado, no es probable que los arrestos homosexuales, que en la paranoia se halla de manera tan frecuente, y quizá



regular, desempeñen un papel de parecida sustantividad en la *dementia praecox*.

Freud expone que los supuestos sobre las fijaciones predisponentes en la paranoia y la parafrenia permiten entender que un caso pueda empezar con síntomas paranoicos y desarrollarse, hasta una demencia, que fenómenos paranoicos y esquizofrénicos se combinen en todas las proporciones, y pueda producirse un caso como el de Schreber, que merece el nombre de «demencia paranoide»: da razón de lo parafrénico por la relevancia de fantasía de deseo y de las alucinaciones y del carácter paranoico por el mecanismo de proyección y el desenlace.

Del análisis del texto *Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente* (1911), acerca del caso Schreber, se concluye que Freud si bien realiza varios aportes a la psicosis, no la diferenciará claramente del grupo de las neurosis, es decir que prosigue, como señalamos antes, con su teoría de la *neuropsicosis* como única categoría general, aparte, por supuesto, de las neurosis actuales. El autor expresa nuevamente que en la paranoia el mecanismo psíquico es el mismo para todo el grupo de las psiconeurosis (represión) variando la vía de formación de síntoma que en el caso de la paranoia es la (proyección).

En cuanto a los aportes realizados a la psicosis podemos decir que:

- a) esclareció el mecanismo del delirio paranoico como defensa frente a impulsos homosexuales inconcientes: el amor homosexual se transforma en odio, luego el odio se proyecta en el otro: “no lo amo, lo odio porque me persigue”
- b) señaló un punto de fijación de la paranoia en el narcisismo
- c) distinguió los síntomas iniciales de la psicosis como el desmoronamiento del Yo vivido como una “amenaza de fin de mundo”, expresó que la libido liberada se vuelca al yo, se aplica a la magnificación del yo y señaló los intentos reconstitutivos de reconexión con el mundo de una manera delirante y alucinatoria.
- d) describe las características que diferencian a la Paranoia de la Demencia Precoz (o Parafrenia), a partir de diferentes puntos de fijación (Narcisismo y

Autoerotismo respectivamente) y de diferentes mecanismos sintomáticos (Proyección y Alucinación respectivamente).

En cuanto a las neurosis narcisistas, el autor no las menciona para esta época. Sin embargo, la introducción de la cuestión del narcisismo y el estudio comparativo de la Paranoia y la Parafrenia comienza a esbozar a las futuras *neurosis narcisistas* y su diferencia con las psiconeurosis.

II LOS ORIGENES DE LA DIFERENCIA NEUROSIS - PSICOSIS: LAS NEUROSIS NARCISISTAS O PSICOSIS Y EL NARCISISMO (SEGUNDA TEORÍA)

A continuación, se analizarán aquellos textos de la bibliografía freudiana, donde el autor comienza a hacer referencia al tema de las neurosis narcisistas bajo distintas acepciones.

En el texto *Sobre la iniciación de tratamiento* (1913, 127) Freud expresa que siguiendo a Jung, contrapondría histeria y neurosis obsesiva, como «neurosis de transferencia», a las afecciones parafrénicas, como «neurosis de introversión», si no fuera porque este uso del concepto de *introversión* (de la libido) lo enajena de su único sentido justificado. Aparece aquí por primera vez la noción de *neurosis de transferencia* que si bien figura en *Tres ensayos* es por haber sido introducido en una reedición en 1915. Freud, entonces, realiza aquí un primer intento de nombrar lo que más tarde serán las neurosis narcisistas bajo la designación de «*neurosis de introversión*».

Son los artículos metapsicológicos de 1915 los que hacen aparecer por primera vez el nombre de *neurosis narcisistas*.

En el texto titulado *Lo inconciente* (1915, 193) Freud señala que el análisis de las afecciones que llama *psiconeurosis narcisistas* promete brindar unas perspectivas que nos acerquen al enigmático Inconciente. También en este texto (pág. 199) se pregunta si el proceso de la represión de las afecciones narcisistas tiene algo en común con las neurosis de transferencia. Refiere al respecto que el proceso de la represión tiene que ser modificada para incluir el caso de la *dementia praecox* y de otras afecciones narcisistas. Señala el autor que el intento de huída emprendido por el yo, que se exterioriza en el quite de la investidura conciente, sigue siendo lo común a ambas clases de enfermedad. Pero esa huída de parte del yo, se pone en obra en las neurosis narcisistas de manera mucho más radical y profunda.

En este texto se pone de manifiesto como Freud utiliza distintas expresiones como *psiconeurosis narcisistas*, *afecciones narcisistas* y finalmente *neurosis narcisistas* para dar cuenta de una misma categoría.

En el trabajo *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915,120) también Freud mencionará el término psiconeurosis narcisistas. Distingue dos grupos de pulsiones primordiales: las pulsiones yoicas o de autoconservación y las pulsiones sexuales. Explica el motivo que llevó a plantear esta distinción, la cual surge de la génesis del psicoanálisis que como su primer objeto el grupo de las neurosis de transferencia (la histeria y la neurosis obsesiva) En ellas obtuvo la intelección de que en la raíz de todas esas afecciones se hallaba un conflicto entre los reclamos de la sexualidad y los del yo. Establece que un estudio más exhaustivo de las otras afecciones neuróticas (sobre todo las psiconeurosis narcisistas: las esquizofrenias) obligue tal vez a enmendar esa fórmula y a agrupar de otro modo las pulsiones primordiales. Describe que para la época no conoce esa fórmula nueva y tampoco ha descubierto argumento desfavorable a la contraposición entre pulsiones yoicas y pulsiones sexuales. Sin embargo como veremos más adelante ya la nueva agrupación se estaba estableciendo a partir del narcisismo.

En la *Conferencia 26, La Terapia Analítica* (1916, 382) Freud sostiene:

El supuesto de que la libido de objeto puede trasponerse en libido yoica, y que por tanto es preciso tener en cuenta una libido yoica, se nos presentó como el único que puede solucionar el enigma de las llamadas Neurosis Narcisistas (p.ej. la *dementia praecox*) y dar razón de las semejanzas y diferencias con la histeria y las obsesiones.

En el texto *Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños* (1917, 223) también hace mención a la afección narcisista. Aquí describe el sueño como una proyección, una exteriorización de un proceso interior. Pero se reserva la elucidación de este medio de defensa para el momento que haya de descomponer aquella afección narcisista en el cual este mecanismo desempeña el papel más llamativo.

En el trabajo *Duelo y Melancolía* (1917, 241) Freud intenta echar luz sobre la naturaleza de la melancolía comparándola con un afecto normal: el duelo,

sirviéndose del sueño como paradigma normal de las perturbaciones anímicas narcisistas. También describe en este texto un mecanismo importante para las afecciones narcisistas, el cual sería el proceso donde una investidura de objeto es reemplazada por una identificación cuyo resultado es que el Yo se transforma a imagen y semejanza del objeto.

Adelantemos que en *Neurosis y Psicosis* (1924, 158) postulará la existencia de afecciones en cuya base se encuentra un conflicto entre el yo y el superyó, siendo la melancolía un paradigma de este grupo, para lo cual, el autor reclama para estas perturbaciones el nombre de «*psiconeurosis narcisistas*». Aquí pareciera que Freud intentara marcar una diferencia entre Neurosis Narcisistas o Psicosis. Volveremos sobre este punto pues implicará una tercera reorganización teórica de la nosología freudiana.

En síntesis en estas obras, excepto *Neurosis y psicosis* (1924), aparecen las Neurosis Narcisistas o Psicosis como una categoría que reúne la *Parafrenia*, *Dementia Praecox* y *Paranoia*, y la Melancolía con un mecanismo común la Identificación con regresión narcisista. Esta categoría se diferencia, a través de varios caracteres ya indicados y de otros que se detallarán en el capítulo que sigue, de las Neurosis de transferencia. Aparece aquí el segundo momento teórico sobre las neurosis narcisistas en la obra de Freud.

III LAS NEUROSIS NARCISISTAS O PSICOSIS, LA LIBIDO YOICA, LA REGRESION Y LAS PARAFRENIAS

El esclarecimiento más detallado de la estructura de las neurosis narcisistas con la anotación de sus rasgos propios se detallará en otros textos que consideramos a continuación. Como se verá, en estos textos, no planteará diferencias entre estas afecciones y las psicosis.

a) Libido yoica y fijación al narcisismo

Freud expresa, en *Introducción al Narcisismo* (1914) que la separación de la libido en una que es propia del yo y una endosada a los objetos es la insoslayable prolongación de un primer supuesto que dividió pulsiones sexuales y pulsiones yoicas. Sostiene que el valor de estos conceptos de libido yoica y libido de objeto reside en que provienen de un procesamiento de los caracteres íntimos del suceder neurótico y psicótico. Aquí aparece lo que Freud decía no concebir en *Pulsiones y sus destinos* (1915), esa nueva clasificación de las pulsiones.

Como ya señalamos, en la *Conferencia 26* (1916), el autor expone que es un hecho muy probable que en todas las neurosis narcisistas se tenga que suponer unos lugares de fijación de la libido que se remontan a fases muy anteriores del desarrollo que en el caso de la histeria o de la neurosis obsesiva. La regresión al yo, al narcisismo será esa fase anterior.

b) La falta de transferencia de las neurosis narcisistas

En el texto de 1914, repetimos, se introduce el narcisismo, es decir toda la problemática del amor a sí mismo, a partir de lo cual se diferencia las neurosis, en las que hay una introversión de la libido a los objetos de la fantasía y por lo tanto se puede mantener el lazo transferencial, de las neurosis narcisistas o psicosis que no lo mantienen porque la libido se retrae al yo. A través del concepto de transferencia, entendido como la derivación de la libido desde el síntoma hacia la figura del analista o la escena analítica, Freud plantea la categoría de neurosis de transferencia (que incluye a las psiconeurosis) como opuesta a las llamadas neurosis narcisistas (paranoia,

parafrenias) que no logran crear vínculos transferenciales porque retrotraen la libido al yo. De esta manera las neurosis narcisistas no resultan tratables por el método analítico, dado que en ellas el fenómeno transferencial resulta imposible

Los enfermos que Freud ha propuesto designar «*parafrénicos*» muestran dos rasgos fundamentales de carácter: el *delirio de grandeza* y el *extrañamiento de su interés* respecto del mundo exterior (personas y cosas). Esta última alteración los hace inmunes al psicoanálisis, los vuelve incurables. El autor expresa que los parafrénicos parecen haber retirado realmente su libido de las personas y cosas del mundo, pero sin sustituirlas por otras en su fantasía. Expresa que cuando esto último ocurre, parece ser algo secundario y corresponder a un intento de curación que quiere reconducir la libido al objeto.

En la Conferencia 27 *La Transferencia* el autor intenta hacer comprensible la razón por la cual el empeño terapéutico no tiene resultado alguno en las neurosis narcisistas. Refiere al respecto:

La observación permite conocer que los que adolecen de neurosis narcisistas no tienen ninguna capacidad de transferencia o solo unos restos insuficientes de ella. Rechazan al médico, no con hostilidad, sino con indiferencia. Por eso este no puede influirlos, lo que dice los deja fríos, no les causa ninguna impresión y entonces no puede establecerse en ellos el mecanismo de curación que implantamos en los otros, a saber, la renovación del conflicto patógeno y la superación de la resistencia de la represión. Permanecen tal cual son. A menudo ya han emprendido intentos de curación por cuenta propia, los que han llevado a resultados patológicos; nada podemos modificar ahí. (pág 406)

En la Conferencia 26. *La teoría de la libido y el narcisismo* (1916), Freud expresa que en las neurosis narcisistas la resistencia es insuperable; a lo

sumo, podemos arrojar una mirada curiosa por encima de ese muro para atisbar lo que ocurre del otro lado.

c) La *dementia praecox* y las paranoias como parafrenias; el delirio de grandeza

En dicha conferencia escribe que en 1908 Karl Abraham tras un intercambio de ideas con él, formuló la tesis que el carácter principal de la *dementia praecox* (incluida entre las psicosis) consiste en que en ella falta la investidura libidinal de los objetos. Abraham explica que la libido de los dementes extrañados de los objetos es revertida al yo, y esta reversión reflexiva es la fuente del delirio de grandeza de la *dementia praecox*

Freud afirma que estas primeras concepciones de Abraham se conservaron en el psicoanálisis y se convirtieron en la base de la posición que adopta hacia la psicosis.

Expresa que la libido adherida a los objetos, y que es expresión del afán de ganar una satisfacción por su intermedio, puede abandonarlos y en lugar de ocuparlos a ellos, ocupar al yo. El nombre para esta colocación de la libido - narcisismo- lo toma de una perversión descrita por Paul Nacke (1899), en la cual el individuo adulto prodiga al cuerpo propio todas las ternezas que suelen volcarse a un objeto sexual ajeno. Sostiene que es probable que este narcisismo sea el estado universal y originario a partir del cual solo más tarde se formó el amor de objeto, sin que por eso debiera desaparecer aquel.

El autor expresa que el cuadro clínico de la *dementia praecox* no se define exclusivamente por sus síntomas que nacen del esfuerzo por alejar a la libido de los objetos y por acumularlos en el interior del yo en calidad de libido narcisista. Más bien ocupan un vasto espacio otros fenómenos, que remiten al afán de la libido por alcanzar de nuevo los objetos, y que por consiguiente responden a un intento de restitución o de curación.

Freud sostiene que en la *dementia praecox* el desarrollo libidinal tiene su punto débil en la fijación que se sitúa probablemente en el estadio del

narcisismo primitivo al que la *dementia praecox* vuelve atrás en su desenlace final.

Además Freud vuelve a proponer, como lo hizo en Schreber, reunir paranoia y *dementia praecox* bajo la designación común de parafrenia. Describe las formas de paranoia según su contenido: delirio de grandeza, delirio de persecución, delirio de amor (erotomanía), delirio de celos, etc.

Para la concepción analítica, el delirio de grandeza es la consecuencia directa de un aumento del yo por recogimiento de las investiduras libidinosas de objeto, un narcisismo secundario como retorno del narcisismo originario de la primera infancia.

Expresa que en las parafrenias luego de frustrado el delirio de grandeza, la estasis libidinal en el interior del yo se vuelve patógena y provoca el proceso de curación que aparece como enfermedad.

Con respecto al delirio de persecución llamó la atención que en la mayoría de los casos el perseguidor era del mismo sexo que el perseguido. Se evidenció que la persona del mismo sexo más amada en épocas normales se transformaba en perseguidor después de contraerse la enfermedad. Como ya señalamos sostiene que la paranoia persecutoria es la forma en que el individuo se defiende de una moción homosexual que se ha vuelto hiperintensa.

d) Acerca del mecanismo de la parafrenia

Recordemos que en *Introducción al Narcisismo* (1914), Freud sitúa la diferencia entre estas afecciones y las neurosis de transferencia en la siguiente circunstancia: en las parafrenias la libido liberada por frustración no queda adscrita a los objetos en la fantasía, sino que se retira sobre el yo. Entonces el delirio de grandeza procura el dominio psíquico de este volumen de libido, es la operación psíquica equivalente a la introversión sobre las formaciones de la fantasía en las neurosis de transferencia. De su frustración nace la hipocondría de la parafrenia, homóloga a la angustia de las neurosis de transferencia.

Sostiene que esta angustia puede relevarse en las neurosis de transferencia tras una ulterior elaboración psíquica, mediante conversión, formación reactiva, formación protectora (fobia). En lugar de esto en las parafrenias se halla el intento de restitución, al cual se deben las manifestaciones patológicas más llamativas. Puesto que la parafrenia a menudo trae consigo un desasimiento parcial de la libido respecto de los objetos, dentro de su cuadro pueden distinguirse tres grupos de manifestaciones: 1) las de la normalidad conservada o las neurosis (manifestaciones residuales); 2) las del proceso patológico (el desasimiento de la libido respecto de los objetos, y de ahí el delirio de grandeza, la hipocondría, la perturbación afectiva, todas las regresiones), y 3) las de la restitución, que deposita de nuevo la libido en los objetos al modo de una histeria (dementia praecox, parafrenia propiamente dicha) o al modo de una neurosis obsesiva (paranoia).

Señala respecto de la hipocondría que el enfermo retrae su interés y su libido de los objetos del mundo exterior y los concentra sobre el órgano que le preocupa, manifestándose al igual que en las enfermedades orgánicas, sensaciones somáticas penosas y dolorosas que no hallan su fundamento en alteraciones comprobables.

Retomando el tema de la retracción de la libido sobre el yo, en el texto titulado *Lo inconciente* (1915), Freud expresa que en el caso de la esquizofrenia, tras el proceso de la represión la libido quitada no busca un nuevo objeto, sino se recoge en el yo; de esta manera, aquí se resignan las investiduras del objeto y se reproduce un estado de narcisismo primitivo, carente de objeto.

Freud señala que la incapacidad de estos pacientes para la transferencia –al menos hasta donde llega el proceso patológico–, la inaccesibilidad terapéutica que de ahí se sigue, su característica repulsa del mundo exterior, el surgimiento de signos de una sobreinvestidura del yo propio, la apatía total en que desemboca el proceso, todos estos caracteres parecen armonizar con el supuesto de una resignación de las investiduras de objeto.

Se pregunta si hay algo en común en el proceso de represión entre la esquizofrenia y las neurosis de transferencia. Describe la fórmula según la

cual la represión es un proceso que ocurre entre los sistemas Inconciente y Preconciente (o Conciente), con el resultado de que algo es mantenido lejos de la conciencia, sin duda tiene que ser modificada para incluir el caso de la *dementia praecox* y de otras afecciones narcisistas. Pero el intento de huída emprendido por el yo, que se exterioriza en el quite de la investidura conciente, sigue siendo de cualquier modo lo común (a ambas clases de enfermedad). Finalmente escribe que ese intento de huída de parte del yo, se pone en obra en las neurosis narcisistas de manera mucho más radical y profunda.

Entonces, como hemos indicado, a partir de *Introducción al narcisismo*, (1914) se establece la diferencia entre las neurosis de transferencia y las neurosis narcisistas o psicosis. Freud expresa que en estas últimas la libido liberada por frustración no queda adscripta a los objetos de la fantasía como en las neurosis de transferencia, sino que se retira sobre el yo.

Por lo tanto en la psicosis, como resultado de la frustración con el objeto la retracción libidinal es al Yo, lo que explica: 1) la vivencia de fin de mundo, el paciente ha roto la relación con la realidad, 2) el delirio de grandeza, es decir la megalomanía, 3) los síntomas hipocondríacos, 4) la falta de todo interés por los objetos, por lo que se explica su inaccesibilidad terapéutica que los subtrae al efecto del Psicoanálisis.

Otra de las diferencias estará dada por el mecanismo de la contracción de la enfermedad y de la formación de síntoma, que en las neurosis de transferencia (el pasaje de la introversión a la regresión) ha de conectarse con una estasis de la libido de objeto, en cambio en la hipocondría y en la parafrenia se halla una estasis de la libido yoica. También el autor expresa que el lugar de fijación de la libido se remonta a una fase muy anterior del desarrollo que en el caso de la histeria o de la neurosis obsesiva.

En cuanto a los vínculos entre los dos sistemas psíquicos, en la esquizofrenia se exterioriza como conciente mucho de lo que en las neurosis de transferencia sólo puede pesquisarse en el Inconciente por medio del psicoanálisis.

Teniendo en cuenta el texto denominado *Lo Inconciente* (1915) con respecto al proceso de represión, entre las neurosis narcisistas y las neurosis de transferencia, se concluye que el intento de huída emprendido por el yo, que se exterioriza por el quite de la investidura conciente, sigue siendo lo común (a ambas clases de afecciones), pero Freud expresa que ese intento de huída de parte del yo, se pone en obra en las neurosis narcisistas de manera mucho más radical y profunda.

Aclara Freud que en las neurosis no han de faltar sensaciones corporales de carácter displacentero, comparables a los síntomas hipocondríacos hallados en las parafrenias.

Finalmente, volvemos a señalar, que esta nueva entidad clínica, neurosis narcisistas, incluirá todas las psicosis, es decir las parafrenias (*dementia praecox* y *paranoia*) y la melancolía.

IV LAS NEUROSIS NARCISISTAS Y LA IDENTIFICACION NARCISISTA DEL IDEAL DEL YO: HACIA LA TERCER TEORÍA

a) Ideal del yo y superyó en la paranoia y melancolía

Resulta también de importancia en relación al tema que nos ocupa, el concepto de *ideal del yo*. Explica el autor en *Introducción al narcisismo* (1914) que la producción de este ideal sería la sustitución del perdido narcisismo infantil, el que actuaría elevando las exigencias del yo y favoreciendo más que nada a la represión. Freud denomina conciencia moral a la instancia psíquica encargada de velar por la satisfacción narcisística en el yo ideal.

Afirma que admitir esa instancia nos posibilita comprender el llamado delirio de ser notado o de ser observado que con tanta nitidez aflora en la sintomatología de las enfermedades paranoides. Los enfermos se quejan de que alguien conoce todos sus pensamientos, observa y vigila sus acciones, son informados del imperio de esa instancia por voces que les hablan en tercera persona.

La institución de la conciencia moral fue en el fondo una encarnación de la crítica de los padres, primero, y después de la crítica de la sociedad. Las voces y esa multitud que se deja indeterminada son traídas a la luz por la enfermedad, a fin de reproducir en sentido regresivo la historia genética de la conciencia moral. Expresa que la rebelión frente a esa instancia censuradora se debe a que la persona, en correspondencia con el carácter fundamental de la enfermedad, quiere desasirse de todas esas influencias, comenzando por la de sus padres, y retirar de ellas la libido homosexual. Su conciencia moral se le enfrenta en una figuración regresiva como una intromisión hostil de afuera. La queja de la paranoia muestra también que la autocrítica de la conciencia moral coincide en el fondo con esa observación de sí sobre la cual se edifica.

En el punto quinto del trabajo de *El yo y el ello* (1923) refiere respecto del sentimiento de culpa normal, conciente (conciencia moral) descansa en la

tensión entre el yo y el ideal del yo, es la expresión de una condena del yo por su instancia crítica.

Indica que en la melancolía el superyó hiperintenso, que ha arrastrado hacia sí a la conciencia, se abate con furia inmisericorde sobre el yo, como si se hubiera apoderado de todo el sadismo disponible en el individuo. Supone que el componente destructivo se ha depositado en el superyó y se ha vuelto hacia el yo. Lo que ahora gobierna en el superyó es como un cultivo puro de la pulsión de muerte, que a menudo logra empujar al yo a la muerte, cuando el yo no consiguió defenderse antes de su tirano mediante el vuelco a la manía. A partir de esto comienza a plantear una diferencia entre psicosis y neurosis narcisistas en la obra freudiana. La melancolía como neurosis narcisista implicaría una regresión al narcisismo diferente al de las parafrenias, demencia praecox y paranoia, una regresión narcisista en el ideal del yo o superyó. Por otro lado, el narcisismo sería lo común entre ambas categorías. Volveremos sobre esto más adelante.

b) La melancolía y el narcisismo

En 1917 Freud dedicará un texto a la melancolía explicándola, a la manera de Abraham, por el modelo de la incorporación oral: ante la pérdida del objeto amado, el individuo en un gesto desesperado, se identifica con el objeto perdido. De esta forma reniega de la pérdida pero a costa de convertirse en otro: su yo adquirirá los rasgos del objeto. Este proceso produce una escisión en el yo: una parte del mismo conserva su vieja identidad, mientras que otra parte adquiere la identidad del objeto. La primera culpabiliza al objeto por el abandono al que lo ha sometido. El conflicto con un objeto exterior se convierte en un conflicto "intrapsíquico" entre dos "instancias": el yo convertido en objeto y una "fase" especial de éste, que ejerce la función de conciencia moral: el superyó.

En éste trabajo, Freud intentará echar luz sobre la naturaleza de la melancolía comparándola con un afecto normal: el duelo. Define el autor al duelo como reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción que haga sus veces. Bajo estas circunstancias se presentaría en algunas



personas con una predisposición morbosa, la melancolía en lugar del duelo. Caracterizando a la primera como un estado de ánimo profundamente doloroso, una cesación del interés por el mundo exterior, la disminución de todas las funciones y del amor propio, la que se traduce en reproches y autoacusaciones de que el paciente se hace a sí mismo y puede llegar incluso a una delirante espera de castigo.

En este trabajo Freud se refiere a la identificación como una etapa preliminar de la elección de objeto, la primera forma en que el yo toma al objeto, agregando que el yo quiere incorporarlo, lo que coincide con la fase oral o canibalística del desarrollo libidinal en la que se actúa (devorándolo).

En la melancolía una catexia objetal es reemplazada por una identificación. La carga erótica del melancólico hacia su objeto experimenta un doble destino, retrocediendo una parte de ella hasta la identificación, y la otra bajo el influjo del conflicto de ambivalencia, hasta la fase sádica. Explica que sólo este sadismo nos revela el enigma de la inclinación al suicidio de la melancolía.

Explica Freud que la diferencia entre duelo y melancolía radicaría en que, en esta última, la relación con el objeto queda complicada por el conflicto de ambivalencia, produciéndose entorno del objeto infinitos combates aislados en los que el odio y el amor luchan entre sí, el primero por desligar a la libido del objeto y el segundo por evitarlo. Cada uno de los combates provocados por la ambivalencia disminuye la fijación de la libido al objeto, desvalorizándolo. Este proceso llegaría a su término en el sistema inconsciente, una vez apaciguada la cólera del yo o abandonado el objeto por considerarlo ya carente de valor.

Expresa Freud que el melancólico nos muestra algo que falta en el duelo: una extraordinaria rebaja en su sentimiento yoico, un enorme empobrecimiento del yo. En el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía eso le ocurre al yo mismo. El enfermo describe a su yo como indigno, estéril y moralmente despreciable; se hace reproches, se denigra y espera repulsión y castigo. Se humilla ante los demás. Freud señala que este delirio de insignificancia que aparece –predominantemente

moral- se completa con el insomnio, la repulsa del alimento y un desfallecimiento, en extremo asombroso psicológicamente, de la pulsión que compele a todos los seres vivos a aferrarse a la vida.

Explica el autor que, en la melancolía hubo una elección de objeto, una ligadura de la libido a una persona determinada; por obra de una afrenta real o un desengaño de parte de la persona amada sobrevino un sacudimiento de ese vínculo de objeto. El resultado no fue el normal, que habría sido un quite de la libido de ese objeto y su desplazamiento a uno nuevo, sino otro distinto, que para producirse parece requerir varias condiciones.

La investidura de objeto resultó poco resistente, fue cancelada, pero la libido libre no se desplazó a otro objeto sino que se retiró sobre el yo. Pero ahí no encontró un uso cualquiera, sino que sirvió para establecer una identificación del yo con el objeto resignado. En el texto *Duelo y melancolía* (1917, 246) dice Freud: “la sombra del objeto cayó sobre el yo”, quien en lo sucesivo, pudo ser juzgado por una instancia particular como un objeto, como el objeto abandonado. De esta manera, la pérdida del objeto hubo de mudarse en una pérdida del yo y el conflicto entre el yo y la persona amada, en una bipartición entre el yo crítico y el yo alterado por identificación.

Supone Freud que tiene que haber existido, por un lado, una fuerte fijación en el objeto de amor y, por el otro y en contradicción a ello, una escasa resistencia de la investidura de objeto.

Según una certera observación de Otto Rank, ésta contradicción parece exigir que la elección de objeto se haya cumplido sobre una base narcisista, de tal suerte que la investidura de objeto pueda regresar al narcisismo si tropieza con dificultades. La identificación narcisista con el objeto se convierte en el sustituto de la investidura de amor, lo cual trae por resultado que el vínculo de amor, no deba resignarse a pesar del conflicto con la persona amada. Un sustituto así del amor de objeto por identificación es un mecanismo importante para las afecciones narcisistas.

Desde luego corresponde a la regresión desde un tipo de elección de objeto al narcisismo originario.

Expresa Freud que uno de los caracteres más llamativos de la melancolía, es el predominio de la angustia de empobrecimiento.

En el punto quinto del trabajo de *El yo y el ello* (1923) Freud describe que la angustia de muerte de la melancolía admite una sola explicación, a saber, que el yo se resigna a sí mismo porque se siente odiado y perseguido por el superyó, en vez de sentirse amado. Vivir tiene para el yo el mismo significado que ser amado: que ser amado por el superyó, el cual se presenta como subrogado del ello.

También en este trabajo incluye una nueva teoría acerca del yo. Se incluyen en la constitución del yo, además de la conformación de un yo de funciones y de representaciones, los procesos de identificación. El yo comienza a ser, a través de la identificación, el otro.

Freud expresa que la característica más notable de la melancolía es su tendencia a la manía en la cual el yo se ha recuperado de la pérdida de objeto. La manía presentaría los síntomas opuestos. Freud expresa en el texto *Más allá del principio del placer* (1920,125) que en el maníaco, yo e ideal del yo, se han confundido, la persona en un talante triunfal y de autoarrobamiento que ninguna autocrítica perturba, puede regocijarse por la ausencia de inhibiciones, miramientos y autorreproches. Aclara que no toda melancolía tiene ese destino. Muchos casos transcurren con recidivas periódicas, y en los intervalos no se advierte tonalidad alguna de manía, o se la advierte solo en muy escasa medida. Otros casos muestran esa alternancia regular de fases melancólicas y maníacas que ha llevado a diferenciar la insanía cíclica.

Volviendo sobre las diferencias entre las neurosis narcisistas se evidencia que Freud agrupa en un principio dentro de las mismas a la *dementia praecox*, la paranoia y la melancolía, por entender que participan del mismo mecanismo psíquico que el resto de las psiconeurosis, esto es, la represión, aunque diferenciándose de ellas, entre otras características, por su incapacidad para transferir montos libidinales a representaciones (tales como las correspondientes a partes del cuerpo, pensamientos u objetos

exteriores, como sucede en las psiconeurosis de transferencia). Como escribimos antes, con posterioridad a 1920, Freud pasó a referirse a las dos primeras entidades como "Psicosis". Ya retomaremos esto.

En este trabajo Freud agrega la interpretación de ciertos síntomas como producto de un tipo especial de identificación del yo con el objeto: la identificación narcisista. Por lo tanto lo más significativo en este texto parece haber sido para el autor su exposición del proceso a través del cual una investidura de objeto es reemplazada en la melancolía por una identificación, mecanismo que se encuentra dentro de las afecciones narcisistas.

Si bien la parafrenia y la melancolía son consideradas por Freud como pertenecientes a las neurosis narcisistas, podemos hallar en ellas una distinción con respecto a la regresión de la libido. En la parafrenia vimos como la libido extrañada de los objetos es revertida al yo (o al autoerotismo, como veremos enseguida) constituyendo la fuente del delirio de grandeza de la Demencia Precoz y en la Paranoia. En cambio en la melancolía la regresión libidinal narcisista es más compleja: hay identificación narcisista por adopción del yo de aspectos del objeto amado narcisísticamente y sobreinvestidura del superyó, que como vimos era el heredero del narcisismo infantil, el cual se abate con todo el sadismo disponible sobre un yo empobrecido. De esta manera aparece el delirio de insignificancia – predominantemente moral-, lo contrario del delirio de grandeza de las Parafrenias. El yo se resigna así mismo porque se siente odiado y perseguido por el superyó. Tenemos aquí los esbozos de la tercera reorganización teórica freudiana en su conceptualización de las neurosis narcisista.

V LAS PSICOSIS Y LAS NEUROSIS NARCISISTAS; DIFERENCIAS Y PARECIDOS (TERCER TEORÍA)

a) Psicosis, superyó y realidad

En 1924 Freud escribirá dos textos, *Neurosis y Psicosis* y *La pérdida de la realidad en neurosis y psicosis*, en los que aplicará el modelo de la segunda tópica para explicar y distinguir los procesos neuróticos y psicóticos.

La diferencia fundamental radicaré en el modo que adquiere el conflicto con la realidad. Ambos cuadros parten de la frustración, en ambos hay ruptura con la realidad y búsqueda de satisfacciones sustitutivas. Pero mientras que en la neurosis se conserva la relación con la realidad, creándose una suerte de realidad paralela (la fantasía) en cuyo interior se busca la satisfacción negada por la realidad "objetiva", en la psicosis el yo busca imponer sobre la realidad "objetiva" la realidad "fantaseada", y en ese intento pierde un trozo de la realidad compartida (ese trozo que será reemplazado por la fantasía).

Freud expresa que la neurosis es el resultado de un conflicto entre el yo y el ello, mientras que la psicosis es el resultado análogo de un trastorno similar en las relaciones entre el yo y el mundo externo. Describe la existencia de afecciones en cuya base se encuentre un conflicto entre el yo y el superyó, postulando a la melancolía como paradigma de ese grupo, por lo cual reclama para esas perturbaciones el nombre de «psiconeurosis narcisistas». Prosigue la especificación de esta entidad de un modo que pareciera ir separándola de las psicosis.

La etiología común al comienzo de las psiconeurosis y de las psicosis es siempre la misma; consiste en la frustración por el incumplimiento de uno de esos deseos infantiles que no se extinguen jamás y que están tan profundamente arraigados en nuestra organización filogenética. Freud expresa que esa frustración siempre es, una frustración externa; en el caso individual, puede partir de aquella instancia interna (dentro del superyó) que ha asumido la subrogación del reclamo de la realidad. Describe el autor que el efecto patógeno depende de lo que haga el yo en semejante tensión conflictiva: si permanece fiel a su vasallaje hacia el mundo exterior y procura

sujetar al ello, o si es avasallado por el ello y así se deja arrancar por la realidad.

Freud describe que en la neurosis, el yo, debido a su dependencia con respecto a la realidad, suprime un aspecto del ello, mientras que, en la psicosis, ese mismo yo, que está al servicio del ello, se aparta de algunos fragmentos de la realidad. Para la neurosis el factor decisivo es el predominio de la influencia de la realidad mientras que en la psicosis, se trata del predominio del ello. Explica que en la psicosis, hay necesariamente pérdida de la realidad. En la neurosis, se evita un aspecto de la realidad mediante una especie de fuga, mientras que en la psicosis se remodela ese aspecto. La psicosis niega la realidad y trata de reemplazarla; esa transformación se lleva a cabo en las huellas mnémicas y en las ideas y juicios originados previamente a la realidad que enriquece constantemente con nuevas percepciones. La tarea de tratar de que las percepciones correspondan a la nueva realidad se efectúa por medio de la alucinación. En la psicosis la fuga inicial esta seguida por una fase activa de remodelación, mientras que en la neurosis, la obediencia inicial esta seguida por un intento de fuga.

La neurosis consiste en procesos que proporcionan una compensación por parte del ello que ha resultado dañada y se la describe como el resultado de una represión deficiente. Expresa Freud que cuando se instala una psicosis, tiene lugar un proceso similar al de la neurosis aunque, el fenómeno se produce entre otras instancias de la mente.

Siguiendo la lectura freudiana a partir de 1924 se marca una diferencia más entre psicosis y neurosis narcisistas. La psicosis sería el resultado de un trastorno en las relaciones entre el yo y el mundo externo, mientras que las psiconeurosis narcisistas estarían conformadas por afecciones en cuya base se encuentra un conflicto entre el yo y el superyó, postulando a la melancolía como paradigma de ese grupo. De esta manera se diferencia de lo planteado en *Introducción del Narcisismo* (1914). Y también se prosigue la distinción entre psicosis y neurosis narcisista cuyo comienzo ubicamos en *Duelo y melancolía* (1917)

b) Angustia y defensas

Como en la neurosis, la psicosis proviene de situaciones de conflicto, angustia y defensas asociadas. Freud nos hablará en *Introducción al Narcisismo* (1914) de la angustia hipocondríaca de las parafrenias. También las defensas son diferentes a las de las neurosis: en la psicosis predominan mecanismos tales como la fragmentación, la proyección, la negación, la desmentida que comprometen severamente las relaciones del sujeto con la realidad.

A diferencia de las neurosis en la que, como señalamos antes, el yo preserva el vínculo con la realidad y reprime los impulsos indeseables con el auxilio del superyó, en la psicosis el yo desbordado y desorganizado lleva a una ruptura con la misma.

En el texto que consideramos *La pérdida de la realidad en neurosis y psicosis* (1924) Freud hablará de la desmentida como mecanismo de defensa propio de la psicosis. La psicosis desmiente la realidad y procura sustituirla. Expresa que la defensa es una acción radical y violenta: el yo rechaza la representación junto con el afecto y se conduce como si la representación no hubiese llegado a él jamás. Pero como la representación está ligada inseparablemente a un trozo de realidad, el yo se desliga total o parcialmente de la realidad.

La proyección es una operación defensiva por medio de la cual el yo no quiere reconocer y rechaza de sí cualidades, atributos o deseos y los ubica en el otro.

Cabe postular un estadio temprano del yo que solo concibe lo propio como placentero y lo displacentero como ajeno a él (yo de placer purificado), del cual necesita acceder luego a un estadio donde pueda tolerar en sí lo real, tanto lo doloroso o penoso como lo placentero (yo de realidad). Si esto no ocurre, se está en la base del hecho psicótico: no poder tolerar nada displacentero en sí y tratar de ubicarlo en el otro.

La tercera reorganización teórica freudiana consiste en que neurosis narcisistas y psicosis se asimilan por presentar una relación íntima con la

regresión al narcisismo y se diferencian por dos razones. Una es las diferentes formas del narcisismo con que se relacionan: en la paranoia la regresión es al yo, en la demencia praecox es al autoerotismo y en la melancolía al ideal del yo. La segunda diferencia estriba en que el conflicto en las parafrenias o psicosis es entre la realidad y el yo y en la melancolía entre el superyó y el yo. Creemos que esta reorganización teórica se mantendrá sin cambios hasta el final de la obra freudiana.

c) ¿Neurosis Narcisistas o Psicosis?

Es frecuentemente indicada en la bibliografía freudiana la idea de que Freud separará poco a poco a la Melancolía como Neurosis Narcisista de las Parafrenias, Paranoia y *Dementia Praecox*, consideradas como Psicosis. Sin embargo, hay textos que sostienen la equivalencia.

A partir de *Neurosis y Psicosis* (1924) Freud muy pocas veces utilizará la expresión neurosis narcisistas. Pero siempre aparecerán como equivalentes a las Psicosis. Creo que hay buenas razones freudianas para equipararlas en un punto: todas participan de *diferentes* modos de la regresión narcisista. Repasemos primero un par de citas de esta época donde esta equiparación está clara. Escribe en *Neurosis y Psicosis* (1924, 158) de la relación entre "psiconeurosis narcisista" y melancolía, agregando enseguida "Y en verdad no desentonaría con nuestras impresiones que hallásemos motivos para separar de las *otras* psicosis estados como la melancolía". Subrayo en la cita las palabras "otras" ya que implica distinguirla pero hacerla parte de esas "otras psicosis", ese "otras" incluye no excluye de la categoría. Freud no separa a la Melancolía de *las* psicosis a secas.

En *Breve informe sobre el psicoanálisis* (1923, 215) hablando de las "neurosis narcisistas", escribirá: "La concepción psicoanalítica se vio precisada a computar entre las afecciones narcisistas a todas las enfermedades que la psiquiatría llama «psicosis funcionales»" Claramente se vuelve a equiparar Psicosis con Neurosis Narcisistas, lo cual se verifica renglones más abajo. Allí, desplegando el sentido de las psicosis funcionales

hablará de "enfermedad paranoide", *dementia praecox* y esquizofrenia y la forma en que fueron esclarecidas por el Psicoanálisis.

Finalmente, la última aparición, según el índice de Strachey, de la expresión "neurosis narcisista" es en la conferencia nº 34 de las *Nuevas conferencias de introducción al Psicoanálisis* (1933, 143). Allí señala las posibilidades del Psicoanálisis para el tratamiento de las neurosis y las dificultades con "... los estados narcisistas, psicóticos...". Es decir vuelve a equiparar las psicosis con las neurosis narcisistas.

Creo, que si bien hay algunos párrafos de Freud que podrían inducir la idea de una separación entre esas estructuras existe un fuerte motivo teórico que los une: su conexión con el narcisismo. Las diferentes formas en que se produce esa relación es lo que permite, dentro de la misma categoría general, separarlos como cuadros distintos.

VI TEORIZACIONES POSTFREUDIANAS

a) Galende, historia y psicosis

Siguiendo la lectura de Emiliano Galende en su trabajo *Historia y Repetición. Temporalidad subjetiva y actual modernidad* (1992), vemos que el concepto de neurosis narcisista engloba a todos aquellos aspectos que ofrecen resistencia al método analítico y que muestran su íntima relación con el narcisismo del yo: ciertos rasgos de carácter, las psicosis, las neurosis de destino, algunas formas de adicción a drogas, las enfermedades psicosomáticas, los cuadros pasionales (manía, melancolía, formas de paranoia), etc.

Galende describe a la melancolía como un duelo pasional. Duelo que se hace imposible por la pasión que anuda al yo con su objeto odiado-amado. En ella se muestra en extremo el dilema narcisístico: el yo y el objeto, finalmente “uno”, como exige toda pasión verdadera, se precipita en la muerte.

El autor esquematiza los hitos principales de la pasión melancólica:

1. En primer lugar se trata de un enlace libidinal previo con un objeto idealizado, que pone en juego aspectos del narcisismo primario (yo ideal), generando las condiciones para una identificación regresiva del yo con el yo ideal.
2. Postula la existencia de una ofensa real, un desengaño o una pérdida de objeto idealizado, que marca el comienzo del proceso patológico
3. Retiro del interés libidinal por este objeto, sin sustitución por otro, como ocurriría en un proceso normal de pérdida. Esto muestra que la carga del investimento narcisista es frágil, ya que aumenta la sensibilidad del yo a la injuria, haciéndola irreparable.
4. La libido retraída al yo establece una identificación del yo con el objeto perdido, el yo incorpora las cualidades de esa relación (desengaño, dolor, reproches, etc).
5. De ese modo “la sombra del objeto cae sobre el yo”, haciendo que el destino del yo sea el del objeto.



6. Esta identificación con el objeto que daña no permite la resolución del conflicto (la acción específica del yo): el sujeto repite en sí mismo la lucha por desembarazarse del objeto real que lo dañó, condenando al yo a la repetición del conflicto interiorizado. Recordemos que este aspecto es una característica general de las afecciones narcisistas, en las que el conflicto surgido desencadena regresión e identificación del yo con el objeto agresor, suplantando la relación con él. Esto a diferencia de las modalidades de las neurosis de transferencia, en las que la identificación interviene en la formación de síntomas, pero no sustituye la relación de objeto.
7. La pérdida de objeto con identificación narcisística incrementa la ambivalencia propia de la pasión amorosa. Este aspecto es patente en la disposición obsesiva del melancólico, factor predisponente y premisa de toda melancolía.
8. Al caer sobre el yo identificado con el objeto todo el odio dirigido a éste, se provoca el placer de hacerlo sufrir, configurando las tendencias sadomasoquistas. Esta regresión pulsional hacia el sadomasoquismo es concordante con la regresión narcisística y encuentra su paroxismo en el suicidio como dar muerte al objeto.

Galende expresa que en las neurosis narcisistas, la regresión narcisista tiende a anular la posibilidad de la transferencia. Esto se muestra en las psicosis como imposibilidad de los procesos de formación transaccional de síntoma. Según este autor el síntoma psicótico no es transaccional, y no lo es porque están perturbadas o rotas las barreras de la represión que posibilitan la realización de las "formaciones de compromiso".

Señala el autor que para el psicoanálisis, el síntoma psicótico refiere dos aspectos: es expresión del proceso destructor que se opera en el aparato psíquico a partir del conflicto del yo con el mundo exterior, y a la vez muestra los fenómenos de reconstitución de esa relación (delirios) con un núcleo de verdad histórica alterada, alojada en el seno de una neorrealidad delirante, la relación con la historia que muestra la psicosis es precisamente la de su



fragmentación, junto a la de los sistemas de representación que son necesarios para reconstruirla. La vivencia del fin del mundo que afecta a ciertos modos de eclosión del proceso psicótico, causada por el des-investimiento del mundo, es a la vez proyección sobre él de una catástrofe interior, un hundimiento del mundo subjetivo.

Con respecto al caso Schreber, expresa que en los momentos de eclosión de la enfermedad paranoica, sufría visiones terroríficas, con la convicción de estar presenciando una catástrofe que habría de acabar con el mundo. Sus propios cálculos le aparecían bajo la forma sensorial de voces que le anunciaban que un pasado de catorce mil años de humanidad estaban próximos a concluir: la tierra no duraría más que otros doscientos doce años, plazo que Schreber sentía habría concluido. El mismo se consideraba como el único sobreviviente y los otros seres que su percepción le mostraba, los consideraba como hombres encantados y "hechos a toda prisa". A veces pensaba que él mismo ya había muerto. Tiempo después de haber sufrido este episodio, y ya de regreso a su vida social, se sorprendía de no descubrir en el mundo señales de ésta catástrofe ocurrida durante su internación. Cita a Freud en el análisis de Schreber: "No podía dudar de que el mundo se había hundido durante su enfermedad y el que ahora veía ante sí no era ya el mismo". *Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia Paranoides), descrito autobiográficamente, (1911)*

Galende expresa que esta catástrofe interior de la eclosión psicótica, que suspende el tiempo, despoja al sujeto de las referencias a una historia y es lo que determina en el delirio la predilección por la reconstrucción de una historia al servicio de la realidad deseada. Señala que el notable descubrimiento freudiano consistió en mostrar que el sujeto no puede apartarse del mundo, por más conflictiva que devenga su relación con él, sin provocar esta catástrofe interior, haciendo evidente la correspondencia entre el mundo y su representación en lo psíquico.

Explica que la reconstrucción a la que se dedica el psicótico en el delirio es por la necesidad de contar con un sistema de referencia a su historia y a las otras personas, aunque sea bajo la hostilidad o la persecución. Es a esto a

lo que se dedicó Schreber, mostrando en las construcciones delirantes los deseos que lo animaban respecto del padre: la fantasía de ser una mujer para poder tener hijos, bajo el deseo femenino, pasivo, respecto de él. El delirio desplazado al futuro, le permitía poblar el mundo, por su transformación en mujer, con hombres nuevos creados por el espíritu de Schreber. La construcción delirante de esta neorrealidad aloja la verdad de su deseo por el padre, al que da por cumplido, pero configura a la vez una teoría compleja que re-significa las cosas del mundo para Schreber.

Galende expresa que las psicosis nos muestran tanto en su faz destructiva como en la reconstrucción delirante (tentativa de curación) por la dominancia del narcisismo patológico, su apartamiento de la función historizante que promueve Eros, y su captura por la repetición compulsiva y la pulsión de muerte. Es ésta la temporalidad propia del fenómeno psicótico, ligada al fracaso de las formaciones transaccionales y de la transferencia.

El autor señala que en el trabajo sobre la *Escisión del yo en el proceso de defensa* (1938) Freud vuelve sobre algo que no deja de sorprenderlo: la relación entre la realidad y la castración. El descubrimiento del genital femenino es llamado en el texto "realidad de la castración". Por esta realidad, el niño abandona en parte la satisfacción personal, pero en parte niega esa realidad, creando sobre el pene faltante del cuerpo de la mujer un fetiche, es decir, un sustituto del pene, de ese pene inexistente.

Galende se detiene con respecto a esta temática en la conclusión a la que arriba Freud en el texto *Escisión del yo en el proceso de defensa*, pág. 389 donde expresa: "Esta conducta de nuestro paciente nos llama la atención porque es un rechazo de la realidad, un procedimiento que preferimos reservar para la psicosis. Y en la práctica no es muy diferente". La diferencia consistiría en que en el neurótico no se produce por este rechazo una alucinación del pene de la niña, sino un desplazamiento de valores. Transfiere la importancia del pene a otra parte del cuerpo femenino. Desplazamiento y sustitución, a diferencia del psicótico que sólo puede repetir la presencia alucinada de lo rechazado de sí. Es decir que, si bien los modos de tratar con la realidad de la castración son variados, la posibilidad

de conservar la satisfacción pulsional depende de poder efectuar ese desplazamiento y sustitución para construir un objeto al modo del fetiche. A partir de la lectura de este trabajo se evidencia que el concepto de neurosis narcisista abarca a todos aquellos aspectos que ofrecen resistencia al método analítico y que muestran su íntima relación con el narcisismo del yo. Por otro lado el autor incluye dentro de las neurosis narcisistas a la (manía, melancolía, formas de paranoia) describiéndolas como cuadros pasionales. Galende expresa que la melancolía es un duelo pasional, en cambio Freud, nos dice que es un estado de ánimo profundamente doloroso. Galende afirma que las psicosis muestran por la dominancia del narcisismo patológico, su apartamiento de la función historizante que promueve Eros, y su captura por la repetición compulsiva y la pulsión de muerte. El autor nos dice que historia para el sujeto tendrá que pensarse siempre en relación con esta función des-historizante de Tánatos.

b) La cuestión del yo, el goce y el gran Otro

En el trabajo *Desde las Psicosis: el Narcisismo* (1988) de Mira, Gallano y Roldán, se realiza un recorrido en el cual se pretende mostrar cómo lo real de la clínica de las psicosis introduce modificaciones en el discurso freudiano imponiéndole diferentes modos de pensar el Yo y produciendo un concepto clave: el narcisismo.

Los autores de este trabajo escriben cómo el yo de la doctrina psicoanalítica freudiana constituye un concepto muy especial y se halla en contraposición con el Ello, que comprende los instintos e impulsos inferiores y con el Super-Yo que se halla formado por las tendencias de orden más elevado y especialmente las morales.

Expresan que en el *Proyecto de una Psicología para Neurólogos* (1895) pueden leerse las primeras formulaciones que se transformarán en invariantes de la obra freudiana en torno a la noción del Yo: -1- El Yo como organización de neuronas, función de inhibición frente a las excesivas cantidades de estímulos; -2- El Yo como lugar de la defensa (rechazo)

primaria, evitando el displacer ante la posibilidad de recatectización de imágenes mnémicas hostiles; -3- El Yo ligado a la percepción distinguiéndola de la representación; para ello establece un tipo de neuronas perceptivas, que al producir una descarga, dan noticias de una percepción constituyendo el "signo de realidad", siendo la inhibición del Yo la que facilita un criterio para diferenciar percepción y recuerdo.

Los autores anotan que los síntomas son un producto de la defensa, el producto de la tentativa de reprimir una representación intolerable al Yo del enfermo. Esta afirmación que se puede leer en *Nuevas observaciones sobre las neuropsicosis de defensa* (1894) se completa con otra: esta defensa del yo no solo produce la histeria y la obsesión sino también la paranoia.

Como señalamos anteriormente, estos autores también expresan que Freud coloca a la paranoia en el mismo campo que las neurosis lo que plantea a Freud -ante la opacidad de las psicosis- la necesidad de separar ambas categorías clínicas. Deberá entonces formularse como problema la "elección de la neurosis" y a este propósito aparecerá, incipiente, el autoerotismo.

En la carta a Fliess del 9-12-1899 escribirá: "¿Qué cosa torna a una persona histérica en vez de paranoica?" S. Freud, "Cartas a Fliess", "Manuscrito K" Su primer intento aproximado de respuesta suponía que dependía de la edad vivencial. Luego abandona la idea y surge una conexión con la teoría sexual.

El más bajo de los estratos sexuales es el autoerotismo que renuncia a todo fin psicosexual y persigue sólo una satisfacción local. Este es reemplazado por el aloerotismo (homo y hetero erótico) pero sin duda persiste como tendencia independiente. La histeria (y su variante, la neurosis obsesiva) es aloerótica: la vía principal que sigue es la identificación con la persona amada. La paranoia vuelve a disolver la identificación y restablece todas las personas amadas de la infancia, abandonadas en el interior, disolviendo al propio Yo en personas extrañas. Así llega a concebir la paranoia como un brote de la tendencia autoerótica, como un retorno a aquel estado anterior. La

formación perversa que le corresponde sería la denominada demencia primaria. Las peculiares relaciones del autoerotismo con el Yo original aclararán el carácter de esta neurosis (1899, *Fragmentos de la correspondencia con Fliess*, 322)

La paranoia, desde la clínica insiste en interrogar al análisis. Para Freud, según los autores, son evidentes, desde la fenomenología, las diferencias entre neurosis y psicosis. Señalan que referir ambas estructuras a la etiología sexual exige plantear sus diferencias con la distinta "elección de neurosis", en este camino emerge el concepto de autoerotismo, nueva forma de nombrar el goce en las psicosis, dando la posibilidad de un punto de fijación que por regresión explique lo particular de la paranoia.

Plantean que esta concepción de un goce por y para la paranoia cristalizará en los *Tres ensayos de teoría sexual* (1905) donde adquiere una nueva dimensión. Así es como el autoerotismo pasa a designar la satisfacción de la pulsión en el propio cuerpo, el aislamiento de cada pulsión tendiendo, cada una, hacia la obtención del placer. El autoerotismo aparece, como afirma J. Lacan en el *Seminario I*, una concepción bipolar, de un lado se encuentra el sujeto libidinal y del otro el mundo, lo cual no deja de ser un problema ya que la idea de un autoerotismo a partir del cual se constituyen los objetos rebaja la idea central de la sexualidad.

Los autores exponen que demencia precoz deja en entredicho esta cuestión. En el historial de Schreber aparecerá un estado intermedio entre el autoerotismo y el amor de objeto: el narcisismo. El individuo, antes de llegar a la elección de objeto amoroso se toma así mismo como objeto. Planteará así que el punto de fijación en la paranoia se extiende entre el autoerotismo, el narcisismo y la homosexualidad. Sus contradicciones gramaticales en la construcción del delirio sobre la única frase: "yo le amo" indicarán la elección narcisista de objeto, ésta plantea la constitución de un objeto sin fisuras, no hay separación entre el Yo y el objeto.

Los autores plantean que en *Introducción al narcisismo* (1914), Freud se pregunta sobre el destino de la libido retraída de los objetos en la esquizofrenia y encuentra la

manía de grandeza, característica de estos estados, nos indica la respuesta, pues se ha constituido seguramente a costa de la libido de objeto. La libido sustraída al mundo exterior ha sido aportada al Yo surgiendo así un estado que podemos dar el nombre de narcisismo. (1914, 72)

El narcisismo aparece como un intento de enganchar el goce al significante carga libidinosa ^{1/2}primitiva del Yo que intenta poner coto al goce insensato que atrapa al sujeto. Suponen de este modo que lo real de la clínica y lo real de la demencia precoz desconstruye la noción del Yo hacia el narcisismo, estableciendo una peculiar situación, entre el Yo y el objeto no hay separación, la falta de objeto pulsional queda del lado del autoerotismo. El Yo como organización neuronal del Proyecto ha devenido en 1914, la organización narcisista del Yo.

Tras este recorrido de la desconstrucción en la obra de Freud los autores intentan precisar los mecanismos en juego en las psicosis.

En 1895-96 hemos visto que Freud considera la paranoia como la neurosis defensiva por excelencia, la defensa es un rechazo tan radical del goce fuera del campo del significante, que ni siquiera se opone a él una aversión, como en la histeria o una moral, como en la neurosis obsesiva.

Mira, Gallano y Roldán describen que el punto de partida estructural de la paranoia es el descrédito del autorreproche, el descrédito de la atribución de la experiencia primaria del goce al sujeto. No se establece la correlación entre el goce y la división del sujeto en el campo del Otro, que es lo que permite, en las neurosis, acreditar el goce como pura culpa, como falta a cargo del sujeto. El descrédito, para Freud, es una proyección, una transposición del interior al exterior: el reproche cambia de localización. Al ser rechazado de lo simbólico retornará en lo real. Expresan que el Otro en

la paranoia se manifiesta o como un significante aislado que designa el goce rechazado de lo simbólico o como la metonimia del discurso del Otro – “un texto deformado” (1988, WAA *Quinto encuentro internacional del campo freudiano “Clínica diferencial de las Psicosis”, 161*) – cuya significación queda en suspenso y sin relación con la experiencia primaria del goce. Dado que el goce que retorna no tiene su correlación en la división subjetiva, el texto deformado no la hace retornar – “el Yo no lo considera como ajeno a sí mismo sino que es incitado por las deformaciones a efectuar intentos de explicarlas cuyo conjunto puede calificarse de delirio de asimilación” (1896 *Manuscrito K. Las neurosis de defensa, 267*). Siguiendo a Freud, los autores expresan, que este delirio no es una defensa, sino un índice del fracaso de la defensa. Afirman que el trabajo delirante que se le impone al sujeto será un intento de integrar el goce a una significación, de asimilar el goce al saber. Para ello, el sujeto ha de proporcionar al texto la significación que le falta y que le concierne, para poder advenir en el campo del Otro como efecto de significación. El delirio de asimilación no es una defensa puesto que no logra prender el goce a un significante, sino una modificación del *Ich* que comienza a estar avasallado en el delirio de interpretación. El fracaso de la defensa se manifiesta en el término final del avasallamiento del *Ich* como melancolía. Estos autores entienden que el “avasallamiento del *Ich*” constituye para Freud un punto común entre melancolía, paranoia e histeria, si se sitúa como abolición de la representación significativa del sujeto.

Señalan que en la melancolía a la par de la disolución de las asociaciones, se produce una hemorragia del goce del campo del Otro. El *Ich* se empequeñece hasta reducirse a una nada pierde su representación significativa.

Los autores sostienen que el delirio de asimilación que se manifiesta clínicamente como delirio de persecución es un proceso de avasallamiento en su sentido más estricto, ya que el goce retorna en el lugar del Otro y la significación a la que el delirio aboca es la que designa la mortificación y la ruina del sujeto, reducido a su estatuto de goce de desperdicio.

Aclaran que la melancolía es, para Freud, la vía por la que, en la paranoia, el goce encuentra como correlato en el campo del Otro la nada del sujeto. Expresan que la defensa paranoica del descrédito muestra su fracaso en la melancolía, en la que el goce no puede mantenerse apartado del *Ich*, una vez que el *Ich* es enteramente avasallado. El crédito del reproche no retorna en lo simbólico de la división del sujeto sino en lo real de la desaparición del sujeto. Dicen respecto a ese punto, en que el goce retorna en su imposibilidad de conexión con el significante, como lo excluido del saber. Freud descubre la función de la megalomanía como un delirio de protección eficaz en dos vertientes: para apartar al goce que retorna y para remodelar el *Ich*. Freud habla indistintamente de megalomanía o de erotomanía a la hora de ilustrar clínicamente el delirio de protección. Este delirio viene a paliar la falta de representación significativa del sujeto y reviste con el amor la certeza del ser de goce. La megalomanía y la erotomanía indican la cobertura imaginaria del goce rechazado de lo simbólico. La erotomanía acentúa que el punto virtual que hace signo del amor está en el Otro, mientras que la megalomanía acentúa el transativismo especular que constituye al yo como la imagen amada. La fórmula freudiana de la megalomanía: "aman su delirio como a sí mismos" se explica porque el sí mismo del yo, esta asegurado por la coincidencia del ideal con el goce. Expresan que en definitiva, el yo delirante es la vestidura imaginaria del ser de goce equivalente a la abolición subjetiva. El ideal afianza el descrédito del reproche en el punto en que el reproche retorna en lo real, designando el goce. Para concluir, los autores señalan que la psicosis enseña a Freud que la megalomanía cumple la función que en 1914 reconocerá en el narcisismo. Si la grandeza megalómana del yo es el disfraz de la desaparición del sujeto en la miseria de su ser de desperdicio, la imagen narcisista, en la neurosis, será el disfraz del valor del sujeto como objeto que falta al Otro, en el fantasma.

c) Freud, la psicosis, el sueño, el narcisismo y la forclusión

Freud y la Psicosis (1988), es otro de los artículos que se incluyen en este trabajo, de autores post-freudianos que dan cuenta de las teorizaciones de Freud acerca de las neurosis narcisistas.

Los autores de este trabajo: R. A. Gerber, Annick Bourckhart, Jean Lechner, y Christian Schoch, expresan que la psicosis ha sido para Freud una preocupación constante a lo largo de toda su obra. Su correspondencia con Fliess, Jung, Abraham, Ferenczi dan fe de ello. Sostienen que desde el comienzo de su elaboración se encuentra la preocupación de situar en un mismo cuadro clínico: histeria, neurosis obsesiva, paranoia, confusión alucinatoria y psicosis histérica. Describen que en los primeros textos escritos a partir de los manuscritos enviados a Fliess, Freud extiende su teoría de la histeria al conjunto del campo de las psiconeurosis. Los fundamentos de la represión son "sin ninguna duda los mismos" (1896, *Fragmentos de la correspondencia con Fliess*, 268), en las psicosis alucinatorias y en las dos neurosis (Manuscrito K.). Tienen la misma etiología (escenas sexuales), las mismas manifestaciones: "fragmentos mnémicos, impulsiones derivadas de los recuerdos, construcciones protectoras" (carta 61 a Fliess; 1897, *Fragmentos de la correspondencia con Fliess*, 289). Lo que la diferencia es la irrupción en la conciencia bajo forma de retorno de lo reprimido y las formaciones de síntomas. Afirman que, aunque Freud considera una etiología común, establece ya una distinción: concierne por una parte, a las disposiciones filogenéticas (datos de escenas sexuales infantiles), por otra parte al momento de fijación de la enfermedad (regresión a una fase dada del desarrollo libidinal). En el caso de la paranoia, las escenas sexuales traumáticas se sitúan mucho más tarde (en los alrededores de la pubertad) que en el caso de la histeria y la neurosis obsesiva. Por el contrario la fijación de la paranoia se sitúa en una fase libidinal muy anterior al de las otras dos neurosis.

Los autores sostienen que Freud se verá conducido a hacer del trastorno en el orden simbólico el elemento determinante de la psicosis y uno de los mayores criterios para el diagnóstico diferencial.

Expresan que el sujeto neurótico no se salva del delirio y el hombre de las ratas lo prueba. En cuanto al sujeto psicótico está sujeto al delirio propiamente psicótico, que "retiene el yo y sacrifica el mundo" (1907, *El delirio psicótico y los sueños*, 306).

Psicosis y sueño: los autores sostienen que Freud no se atribuye el descubrimiento de la relación sueño-psicosis, pero discutirá esa cuestión a lo largo de toda su vida. En *La adición metapsicológica a la teoría de los sueños* (1916, 412) se pregunta cómo se da eso en la esquizofrenia, la demencia de Meynert y la psicosis alucinatoria de deseo. "El sueño da prueba de una regresión tópica, pero no así la esquizofrenia". El camino que relaciona la representación de palabra y la representación de cosa, si está libre en el sueño, está coartado en la esquizofrenia. Por otro lado la poca experiencia que tenía Freud de sueños paranoicos le había hecho creer que la paranoia no formaba parte del sueño. Lo reprimido no puede ser llamado histérico, obsesivo o paranoico; la estofa de lo que forma al sueño, es decir los pensamientos preconscientes (porque "el sueño no es más que una forma de actividad de pensar) puede ser neurótica o psicótica.

Psicosis y narcisismo: los autores sostienen que en 1914 y después de años de discusión con Jung respecto de la *Dementia Praecox* (Kraepelin) o *Schizophrénie* (Bleuler) Freud se vio en la urgencia de ocuparse del narcisismo primario y normal para detener los efectos oscurantistas del término junguiano de Introversión. No es el investimento libidinal retirado de los objetos del mundo y de los objetos de amor lo que diferencia una neurosis de una psicosis, sino que el investimento se relaciona en el primer caso con objetos fantasmáticos, lo que no es lo mismo en el otro caso donde cae por entero sobre el yo (*Ich*). El delirio de grandeza que Freud, en ese contexto, pone en el rango de la sintomatología esquizofrénica, sirve aquí de paradigma, así como el delirio de fin de mundo del paranoico. Freud parte de la hipótesis necesaria de que una unidad comparable al yo no esta de entrada presente en el individuo y que el yo se ubica bajo la necesidad imperativa del advenir

Los autores expresan que el yo (*je*) se despliega en su articulación por el significante: así el "*Ichideal*" está referido a lo que lleva el significante, a saber, la voz y, puesto que Freud recurre a la "*Uridentitat*" a la teoría de las pulsiones no fijadas en esa época, a la castración (ella introduce el tercer capítulo de *Introducción al narcisismo* /1914) al deseo y al goce, bajo la forma negativa de "*Unlust*").

Indican que el concepto "neurosis narcisística" designará, después de su extensión a todas las psicosis, y desde 1924, solo las psicosis construidas sobre un conflicto entre el yo y el superyó, lo que fundará una nueva clínica diferencial.

Psicosis y forclusión: se señala que Freud concibe de entrada la psicosis en términos de forclusión (1894: *Las psiconeurosis de defensa*, 1896 *Notas suplementarias sobre las psiconeurosis de defensa*). Son forcluidos a la vez la representación insoportable y el afecto que la acompaña.

Escriben que las cartas a Fliess, plantean los fundamentos de toda distinción nosológica entre histeria, neurosis obsesiva, paranoia, demencia precoz (Esquizofrenia) y melancolía; pero es un texto como el de Schreber (1911) el que llevará esta distinción hasta sus últimas consecuencias. Aquí el fantasma de deseo homosexual deviene el núcleo del conflicto en la paranoia.

Anotan como Freud llama la atención de Tausk, a propósito de su artículo sobre *La génesis del aparato de influencia* (1976, *Victor Tausk: "Obras psicoanalíticas"*, 195) sobre que es indispensable referirse a la función y al campo de la palabra y del lenguaje en todo abordaje de la psicosis.

Si la paranoia disocia allí donde la histeria condensa, si la paranoia deshace las condensaciones y las identificaciones realizadas en el imaginario inconsciente es por necesidad: obligado a tener consideraciones más grandes frente a la realidad, el sujeto enfermo se ve forzado a contentarse con una realización de deseo en cierto modo asintótica.

¿En qué se diferencia la esquizofrenia de la paranoia, cuando muchos de sus rasgos son comunes tanto a una como a otra? Difieren por la localización de las fijaciones y por el mecanismo propio de cada una, del

retorno, es decir, de la formación de síntoma. Tienen en común la represión propia de las psicosis, consistente en un retiro de la libido con su regresión concomitante sobre el yo. Allí donde la paranoia utiliza, para curar, la proyección, la esquizofrenia recurre al mecanismo histérico de la alucinación. La regresión del esquizofrénico no se detiene en el narcisismo como en el caso del paranoico, sino en la retracción completa del amor de objeto. Una afección que comienza por síntomas paranoides puede evolucionar hacia una esquizofrenia, cuyo pronóstico es mucho más grave. Los autores señalan, que el texto de Freud *Duelo y melancolía* (1916) se funda en afirmaciones concernientes al narcisismo; pues la identificación narcisística al objeto deviene, en el melancólico, el sustituto del investimento de objeto; en ese sentido la sombra del objeto cae sobre el yo, aplastándolo con un sadismo pleno de goce. La elección narcisista de objeto y la predominancia de esa elección son las causas determinantes de esta enfermedad. La amenaza suicida del melancólico, la angustia terrorífica que lo atormenta, llevan a que el yo –bajo el efecto de la degradación del inversión del objeto- se trate a sí mismo como a un objeto persecutorio. En cuanto a la manía, depende de que un gran gasto de energía revele súbitamente ser inútil. Se encuentra aquí “la representación inconsciente de cosa de objeto” lo que da a la manía su verdadero anclaje. Para concluir, los autores sostienen que si Freud no cesa de afirmar que el tratamiento de las psicosis está vedado al psicoanálisis, a causa de la transferencia, aunque refiriéndose a casos de paranoia que tienen en tratamiento, si demuestra cómo ciertos rasgos corrientes atribuidos a la psicosis, la alucinación, por ejemplo, (*Construcciones en el análisis*, 1937) no constituyen un criterio distintivo, nos invita a hacer de la psicosis un campo al cual el psicoanálisis debe consagrar intensamente sus esfuerzos. En conclusión esta exploración de algunos autores postfreudianos ha agregado algunos detalles teóricos importantes al estudio de las neurosis narcisistas pero fundamentalmente ha permitido observar que no plantean objeciones a las conclusiones a que hemos arribado.

CONCLUSIONES

El estudio realizado por la obra de Freud permite plantear tres momentos en la elaboración teórica de las Psicosis, dos de ellos referidos a las Neurosis Narcisistas. Como se ha demostrado, estas surgen como concepto promediando la obra freudiana, en la segunda década del siglo XX.

Podemos destacar entonces:

1. Teoría de las Neuropsicosis
2. Constitución de las Neurosis Narcisistas o Psicosis como diferenciadas de las Neurosis de Transferencia y agrupando tres estructuras (*Dementia Praecox*, Paranoia y Melancolía)
3. Constitución final de las diferencias entre las tres estructuras de las Neurosis Narcisistas o Psicosis.

Repasemos que en el momento inicial, la teoría de las *Neuropsicosis*, no se diferencia entre Neurosis y Psicosis y se incluyen en las mismas Neurosis Obsesiva, Histeria, Fobias, Paranoia y Confusión Alucinatoria, las que se diferencian entre sí por los distintos tratamientos de la defensa en el síntoma. La palabra Psiconeurosis es usada en el sentido de las Neuropsicosis, como entidad general.

Con la introducción del Narcisismo, segundo momento de la teorización de Freud, se constituyen las Neurosis Narcisistas como sinónimo de Psicosis separándose de las Neurosis de Transferencias, nuevo sentido que tomarán las Psiconeurosis. No obstante la homogeneización de las Neurosis Narcisistas, dentro de ellas prosigue la tarea de diferenciación, tarea iniciada desde el primer momento. También se produce la inclusión de la Melancolía dentro de las Neurosis Narcisistas o Psicosis y la asimilación de la Paranoia y *Dementia Praecox* como Parafrenias. En este momento se diferenciarán las estructuras a partir de los diferentes modos de la regresión narcisista: en la Paranoia la regresión de la libido objetal volverá sobre el yo, en la *Dementia Praecox* sobre el Autoerotismo y en la Melancolía al Ideal del yo

entendido como superyó; además se produce la identificación del yo con el objeto.

El tercer momento de la teorización freudiana será una consolidación de la diferencia entre neurosis y psicosis junto con una mayor precisión de las diferencias dentro de las Neurosis Narcisistas: la Melancolía implicará un conflicto entre el yo y el superyó y las Parafrenias un conflicto entre el yo y la realidad. Lo común, lo que permite agruparlas como Psicosis o Neurosis Narcisistas será la dimensión narcisista de las tres, dimensión común matizada por los distintos modos de regresión narcisista que ellas implican.

Si bien hay párrafos que pueden inducir a confusión no hay razones teóricas que permitan establecer una clara diferencia entre Neurosis Narcisistas y Psicosis, ni tampoco asimilar las primeras solo a la Melancolía y las segundas a las Parafrenias, en el resto de la obra freudiana. Y existen párrafos que hemos citado, donde esa equivalencia se mantiene hasta el final de los desarrollos freudianos.

Para finalizar repasemos las características de la estructura de las Neurosis Narcisistas o Psicosis halladas en nuestra investigación: destacamos a tal fin un mecanismo común la regresión narcisista. Como señalamos anteriormente la regresión de la libido objetal en la Paranoia es al yo, la cual se aplica a la magnificación del yo, exteriorizado en el delirio de grandeza, en la *Dementia Praecox*, la regresión es al autoerotismo infantil con la liquidación del amor de objeto y en la melancolía la regresión es al ideal del yo, presentándose en la misma el delirio de insignificancia.

También en las Parafrenias el mecanismo psíquico es la represión, variando la vía de formación de síntoma que en la Paranoia es la proyección y en la *Dementia Praecox* se encuentra el mecanismo alucinatorio histérico.

Con respecto al papel de la angustia se observa angustia de empobrecimiento en la Melancolía y angustia hipocondríaca en las parafrenias.

El conflicto en las Parafrenias o Psicosis es entre el yo y la realidad y en la Melancolía entre el yo y el superyó.

El desenlace es más desfavorable en la *Dementia Praecox* que en la Paranoia ya que no triunfa la reconstrucción sino la represión. Finalmente diremos que debido a que estas estructuras no logran crear vínculos transferenciales, no resultan tratables por el método analítico.

Bibliografía

- Freud, Sigmund. "Obras Completas" Bs. As: Amorrortu, 1979
- "Las psiconeurosis de defensa" (1894)
 - "Nuevas aportaciones sobre las neuropsicosis de defensa (1896)
 - "Sobre un caso de Paranoia descrita autobiográficamente" (caso Schreber)
 - "Trabajos sobre técnica psicoanalítica" (1911-1913)
 - "Introducción al Narcisismo" (1914)
 - "El discernimiento de lo inconciente" (1914-1916)
 - "Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños" (1915-1917)
 - "Conferencia de Introducción al Psicoanálisis". Parte III (1916-1917)
 - "Más allá del principio del placer" (1920- 1922)
 - "El Yo y el Ello, y otras Obras (1923-1925)
 - "Neurosis y Psicosis" (1924a)
 - "La pérdida de la realidad en neurosis y Psicosis" (1924b)
- Galende, Emiliano. "Historia y Repetición. Temporalidad subjetiva y actual modernidad". Paidós. Bs. As. (1992)
- Gerber R. A. Bourckhart annick, Lechner jean, Schoch Christian. "Freud y la Psicosis". WAA Quinto encuentro internacional del campo freudiano "Clínica diferencial de las Psicosis". Bs. As: Manantial, 1988.
- Vicente Mira, Carmen Gallano y Arturo Roldan. "Desde las Psicosis: El Narcisismo" WAA Quinto encuentro internacional del campo freudiano "Clínica diferencial de las Psicosis". Bs. As: Manantial, 1988.

AGRADECIMIENTOS

A mi supervisor del trabajo de investigación el Lic. Alfredo Cosimi por el tiempo y espacio que me cedió para mi formación, por sus aportes, orientación y guía para el desarrollo del mismo.

