

Revisión sobre la concepción freudiana de la neurosis obsesiva (1894-1926)

Del trauma infantil al infantilismo de la sexualidad anal

MARIANO BRUNO

MARIANA PACCHIONI

1. Introducción

El objetivo que persigue el presente artículo consiste en realizar una revisión sobre la concepción freudiana de la neurosis obsesiva a partir del estudio histórico-genealógico de la misma; poniéndose especial énfasis en los aportes originales vislumbrados por Freud y en las diferentes innovaciones que, a lo largo de su obra, fue introduciendo como consecuencia directa de su progresiva práctica clínica y su intelección teórica.

En este sentido, conviene señalar que la concepción freudiana de la neurosis obsesiva sufrió, entre los años 1894-1926, una serie de modificaciones relacionadas con los virajes conceptuales, en el pensamiento freudiano, respecto de la sexualidad y de la defensa contra la misma. En consecuencia, el tipo de análisis previamente mencionado, resulta pertinente a los fines metodológicos del presente artículo, dado que permite captar dichas modificaciones en el contexto histórico de su ocurrencia, como así también las diferentes rupturas o continuidades que marcaron su evolución.

En efecto, pueden aislarse, a grandes rasgos, tres concepciones diferentes. La primera sería correlativa de la teoría de la seducción y de la idea según la cual la sexualidad constituye un elemento prematuramente despertado en el niño a raíz de una acción perversa perpetrada por un adulto (Freud, 1896a). Por el contrario, la segunda concepción dependería del abandono de la mencionada teoría y del consecuente descubrimiento freudiano de la sexualidad infantil (Freud, 1905). Así, se abrirían las puertas a la intelección teórica de las fases del desarrollo libidinal y a la posible inhibición del mismo en el caso de las neurosis. La particularidad de la neurosis

obsesiva estaría dada, en este caso, por una fijación y una regresión a la fase sádico-anal (Freud, 1913).

Por último, conviene destacar que, la tercera concepción, si bien conservaría estas dos últimas características esenciales, involucra una revisión de las mismas a partir del giro teórico de los años 20. En este sentido, los dos elementos que se tomarán en consideración serán la hipótesis de la pulsión de muerte (Freud, 1920) y la formulación de la segunda tópica (Freud, 1923), con la correlativa introducción del concepto de superyó.

2. Una innovación freudiana: La neurosis obsesiva

2.1. Primeros lineamientos freudianos sobre la neurosis obsesiva

El término obsesión (del latín *obsidere*, asediar) fue utilizado por primera vez por el alienista francés Jules Falret (1824-1902) para caracterizar un fenómeno en virtud del cual el individuo era asediado, contra su voluntad consciente, por cierto tipo de ideas patológicas (Roudinesco & Plon, 2005). Posteriormente, Richard von Krafft-Ebing, tradujo dicho término al alemán utilizando la palabra *Zwang* (coacción, compulsión) con la cual logró dar cuenta, adecuadamente, de las características particulares que revisten este tipo de ideas.

No obstante, fue Sigmund Freud el primero en otorgarle a la neurosis obsesiva un lugar entre las grandes neurosis (Assoun, 2002) y, simultáneamente, una delimitación nosográfica específica. Se puede afirmar, siguiendo a Laplanche y Pontalis (1968), que la neurosis obsesiva comienza a ser delimitada por Freud a partir de los años 1894-1895. Hasta aquel entonces, Freud había orientado su investigación, casi exclusivamente, al ámbito de la histeria. Sin embargo, el estudio de las obsesiones no tardó en ganar terreno en el pensamiento freudiano hasta colocarse en pie de igualdad con el de esta última. En este sentido, Freud afirma que le fue preciso realizar una innovación nosográfica, con el fin de “situar, junto a la histeria, la neurosis de obsesiones (*Zwangneurose*) como afección autónoma e independiente” (1896a: 146)

De esta manera, Freud (1894) clasifica ambas afecciones bajo el nombre de neuropsicosis de defensa. Como su nombre lo indica, su característica común, reside en el papel que juega en ellas el conflicto defensivo, previamente aislado por Breuer y Freud (1893) en el estudio de la histeria. Asimismo, conviene señalar, siguiendo a Bercherie (1988) que, el término neuropsicosis (generalmente traducido como psiconeurosis, cuestión que altera muchas veces su sentido) constituye un concepto de la psiquiatría clásica proveniente de Krafft-Ebing. Resumidamente, dicho concepto hace alusión a las perturbaciones psíquicas que pueden surgir a raíz de la afección difusa que produce la neurosis sobre el sistema nervioso del individuo (Bercherie, 1986). En consecuencia, dicho término le permite a Freud subrayar el carácter psicológico de las afecciones, separándolas así de la idea dominante según la cual las neurosis constituirían afecciones generadas por un proceso degenerativo orgánico de carácter hereditario.

Frente a dicha clasificación, Freud coloca, en un segundo grupo de afecciones, a las neurosis actuales (neurosis de angustia y neurastenia). Respecto de estas últimas, Freud rehúsa hablar de mecanismo psíquico, aduciendo que los síntomas que ellas presentan estarían determinados por un conflicto actual en la vida sexual del individuo. Contrariamente, en el caso de las neuropsicosis de defensa, dicho conflicto se remontaría al pasado infantil.

2.2. El concepto de defensa y el destino del monto de afecto en la neurosis obsesiva

En términos generales, la defensa consiste en “un acto voluntario del enfermo” (Freud, 1894: 48) que tiene por fin desalojar de la consciencia una representación de carácter inconciliable para el yo. Sin embargo, el intento por desalojar dicha representación conlleva, simultáneamente, un efecto patológico, a saber: la génesis de la neurosis. Esto se debe a que, una vez que ha tenido lugar la aparición de una representación en el aparato psíquico y de un afecto a ella enlazado, la misma no es pasible de ser eliminada directamente del terreno de la consciencia, imponiéndose, como exigencia de trabajo, su debilitamiento. Dicho debilitamiento, afirma Freud, se logra a partir de que el afecto es arrancado a la representación, la cual deja entonces de

plantear exigencias al trabajo asociativo consciente. Empero, el afecto debe hallar un empleo diferente. Siguiendo a Freud, se puede afirmar que, de su destino, dependerá la neuropsicosis resultante. En efecto, en el caso de la histeria, afirma que “el modo de volver inocua la representación inconciliable es trasponer [*umsetzen*] a lo corporal la suma de excitación, para lo cual yo propondría el nombre de conversión” (1894: 50).

No obstante, cuando la capacidad para convertir el afecto en una inervación somática no se encuentra presente en el individuo, éste permanece en el terreno psicológico enlazándose a otra representación de carácter nimio y adquiriendo, por medio de dicho “enlace falso” (Freud, 1894: 53), el estatuto de representación obsesiva. En efecto, esta última constituye un subrogado o sustituto figurativo de la representación sexual.

Asimismo, en el texto “*Obsesiones y fobias*”, Freud (1895) postula que en toda obsesión pueden aislarse dos elementos substanciales, a saber: una representación que se le impone al individuo y un estado emotivo a ella asociado. No obstante, según Freud, el elemento verdaderamente esencial de las obsesiones lo constituye la perdurabilidad de este último. Esto se debe a que el mismo permanece idéntico mientras que la representación puede sufrir variaciones. Del mismo modo, afirma que, dicho estado emotivo, se encuentra plenamente justificado en relación con la situación que le dio origen, no así la representación sustituta que se enlaza luego a él.

2.3. *Defensa y represión*

Si bien la diferenciación conceptual de los términos represión y defensa no constituye el eje principal del presente artículo, resulta necesario precisar el uso que Freud hace de ambos términos en el periodo comprendido entre 1894-1896, con el fin de clarificar las posibles ambigüedades presentes en los textos aquí trabajados (1894; 1896a; 1896b). En efecto, tal como señala Strachey (1962), la utilización que hace Freud de ambos términos en el mencionado periodo es un tanto equívoca. Esto se debe a que son utilizados indistintamente para hacer alusión a un mismo acto consistente desalojar de la conciencia una representación de carácter inconciliable para el yo, en función de su contenido sexual y a la posible producción de la neurosis como consecuencia patológica de dicho acto. En este sentido, en una carta a su amigo Fliess,

Freud asimila la defensa patológica a la represión, afirmando que “la condición de la defensa patológica (represión) es, entonces, la naturaleza sexual del suceso y su ocurrencia dentro de una fase anterior” (1896: 277).

En lo que respecta al término defensa se puede afirmar, siguiendo a Laplanche y Pontalis (1968), que el mismo constituye, a lo largo de la obra freudiana, un concepto genérico que designa una tendencia universal del psiquismo humano por mantener un cierto equilibrio frente a las exigencias pulsionales. Esta tendencia general se especifica en ciertas técnicas o mecanismos de defensa integrados al yo, los cuales pueden adoptar tanto formas normales como patológicas.

Como contraparte, el concepto de represión presenta numerosas variaciones en el pensamiento freudiano. Respecto a los orígenes de dicho término, conviene señalar, siguiendo a Erdelyi (2006), que la palabra represión fue introducida por Johann F. Herbart para dar cuenta de la inhibición, no defensiva, de ciertas ideas por otras en su lucha por adquirir conciencia. Algunos autores (Assoun, 1982; Sand, 1988; Bruno, 2005) señalan que Freud se habría visto claramente influenciado por la psicología de Herbart, al menos indirectamente, vía su maestro Theodor Meynert. En efecto, el supuesto herbartiano según el cual las ideas reprimidas no dejan de existir aunque ellas no sean concientes, habría subsistido en las ulteriores teorizaciones freudianas.

No obstante, Freud (1914) reconocerá luego una clara similitud entre su concepción sobre la represión y la concepción del filósofo Arthur Schopenhauer (1819).

Diez años más tarde, Freud (1926) volverá, según sus palabras, a hacer uso del viejo concepto de defensa, alegando que, mediante el mismo, debe entenderse, de un modo general, el conjunto de técnicas de las que se sirve el yo frente a sus conflictos psíquicos y que pueden, ocasionalmente, conducir a una neurosis; mientras que el término represión debe reservarse sólo para designar una de dichas técnicas particulares.

3. Primera conceptualización freudiana sobre la neurosis obsesiva

3.1. La teoría de la seducción

En 1896, Freud vuelve sobre la discusión iniciada, previamente, en su artículo acerca de las neuropsicosis de defensa (Freud, 1894). No obstante, Freud (1896a) introduce aquí una serie de puntualizaciones relativas al factor específico que pondría en juego la defensa. En este sentido, Strachey (1962) señala que, mientras que en el primer artículo el acento freudiano recaía sobre el concepto de defensa en tanto mecanismo, en el segundo, el acento recae sobre aquello contra lo cual la defensa opera.

Freud (1896a) postula que dicho factor específico sería una vivencia de índole sexual acaecida en la temprana infancia del individuo, a saber: una escena de seducción padecida por el niño y llevada a cabo por un adulto.

La diferencia entre neurosis obsesiva e histeria estaría dada, en este caso, por la actividad o la pasividad de dicha vivencia infantil. En el caso de la histeria, la misma habría sido vivida de manera pasiva. Por el contrario, en el caso de la neurosis obsesiva, ésta habría sido ejecutada por el individuo de manera activa y con desprendimiento de placer. No obstante, Freud (1896a) señala que existiría también en esta última afección, un estadio primario, similar al de la histeria, en donde el individuo habría sido seducido pasivamente. En consecuencia, la causa última sería siempre la seducción de un niño por un adulto.

Resumidamente, el modelo que Freud (1896a) propone para el desarrollo de la neurosis obsesiva, seguiría el siguiente itinerario. En primer lugar, se daría la vivencia sexual traumática en la infancia, esto es, la seducción por parte de un adulto, vivencia de la cual quedaría una huella mnémica. No obstante, el neurótico obsesivo le añadiría *a posteriori* experiencias sexuales activas de carácter placentero, las cuales involucrarían, simultáneamente, un componente de agresividad.

Luego, con la pubertad y el despertar de la sexualidad, a los recuerdos enlazados a estas últimas se asociarían autorreproches. Aquí tendría lugar, asimismo, la represión de estos últimos y la consecuente formación de los síntomas primarios, tales como la escrupulosidad y la vergüenza. Consecutivamente, sobrevendría un estado de aparente defensa lograda, semejante a la salud. Sin embargo, un posterior retorno de lo reprimido involucraría el fracaso de la defensa primaria y la necesidad de una nueva acción defensiva. Esta última daría como resultado la formación de nuevos síntomas, denominados por Freud (1896a) síntomas secundarios o formaciones de compromiso,

los cuales, en virtud de la desfiguración de su contenido, accederían a la consciencia en forma de representaciones y afectos obsesivos.

En consecuencia, volverían a ponerse en juego nuevas acciones defensivas. Este conjunto de acciones, agrupadas por Freud (1896a) bajo el nombre de defensa secundaria, son las medidas de protección y las acciones obsesivas, cuya finalidad sería la de combatir las representaciones y los afectos obsesivos que habrían logrado acceder a la consciencia. Entre ellas, Freud menciona la compulsión de cavilar, de pensar y examinar y la manía de la duda. Conviene destacar que esta caracterización que Freud introduce aquí brevemente y sólo de manera descriptiva, constituye una clara anticipación, según Strachey (1962), de la sección teórica del historial clínico del Hombre de las Ratas (1909).

Con la teoría de la seducción, Freud creará haber alcanzado, finalmente, la explicación al problema sobre la “elección de la neurosis”. No obstante, dicho problema no sería parcialmente resuelto hasta sus ensayos sobre la sexualidad (Freud, 1905), con la conceptualización de los estadios de la libido y los conceptos claves de regresión y fijación (Strachey, 1962). En efecto, como se expondrá en los siguientes apartados, la teoría de la seducción sería tempranamente abandonada por Freud. Así, durante un largo periodo, gran parte de los problemas teórico-clínicos a los cuales Freud se enfrenta, constituyen una consecuencia directa de la ausencia de una teoría sistematizada sobre la sexualidad.

3.2. La Carta 52: Una teoría cronológica sobre la elección de la neurosis

En una carta dirigida a Fliess, comúnmente conocida como “Carta 52” (1896b), Freud introduce un nuevo modelo de aparato psíquico. Dicho aparato se caracteriza, principalmente, por ser un aparato de memoria constituido por diferentes estratos. El material de estos últimos lo constituyen las huellas mnémicas, las cuales, experimentan un reordenamiento según nuevas leyes psicológicas en las diferentes épocas de la vida del individuo.

Asimismo, Freud (1896b) intenta nuevamente, en este contexto, resolver el problema de la elección de la neurosis, en este caso, tomando como base una teoría cronológica de inspiración jacksoniana (Bercherie, 1988). En este sentido, se sirve de

las fases evolutivas, y las diferentes edades en las cuales tuvo lugar la escena traumática de seducción para establecer las distinciones entre las diferentes neurosis. En efecto, la diferencia entre histeria y neurosis obsesiva estaría dada aquí por el hecho de que las escenas traumáticas habrían sido vivenciadas, en la primera, a la edad de un año y medio a cuatro y, en la segunda, en el periodo comprendido entre los cuatro y los ocho años.

Conviene aclarar que, en esta etapa de su conceptualización, Freud (1896b) caracteriza a las neurosis en general en función de la no traducción del material mnémico relativo a lo sexual. La tesis que explica dicho postulado puede expresarse entonces de la siguiente manera. Si cada reescritura posterior inhibe a la anterior y desvía, de esta forma, la carga de excitación inherente a ella, cada vez que dicha traducción falte, la excitación será tramitada en función de las leyes psicológicas que valían para la fase anterior, produciéndose una suerte de anacronismo entre las mismas. De esta manera, la represión es definida por Freud como la denegación a la traducción de las huellas mnémicas de contenido sexual. Esto se debe, según Freud, a que la magnitud de excitación que ellas desprenden crecería de manera independiente, en función del desarrollo sexual del individuo, hacia su madurez puberal.

Por último, resulta necesario señalar que luego, Freud (1905) abandonará la previamente mencionada teoría cronológica de inspiración jacksoniana, sin perder por ello el matiz evolucionista propio de la misma. En efecto, la nueva teoría que Freud propondrá estará determinada por el esquema evolutivo del desarrollo psicosexual en fases de organización ascendente y por la posibilidad de una fijación y una regresión a alguna de dichas fases. No obstante, previamente, resulta necesario dar un paso más en la elaboración freudiana, a saber: el abandono de la teoría de la seducción.

3.3. *La Carta 69*

Tal como sugiere Strachey (1962), la “*Carta 69*” (1897) constituye un punto de viraje de máxima importancia en las concepciones freudianas. En efecto, en ella, Freud le confiesa a Fliess que ya no cree más en la teoría de la seducción. Esto se debe a que le resulta poco verosímil la frecuencia con que se presentan las seducciones en la temprana infancia de los niños. Particularmente, considerando que, en la mayoría de los

casos relatados por sus pacientes, es el padre quien lleva a cabo tales acciones perversas (Freud, 1926). En otras palabras, la incredulidad de Freud recae sobre el hecho de que la mayoría de los padres sean perversos, incluso, su propio padre.

Por tanto, ante la improbabilidad de dicho fenómeno, Freud (1897) renuncia a la teoría de la seducción y afirma estar desconcertado. Tal es así, que el factor de la predisposición hereditaria de las neurosis, viejo fantasma de la clínica psiquiátrica francesa del cual Freud había intentado desembarazarse desde 1894, comienza a hacerse nuevamente presente en su pensamiento. No obstante, en la carta en cuestión (Freud, 1897) le comenta a Fliess que, si bien el sentimiento adecuado que él debería experimentar frente a los resultados de su trabajo intelectual sería el de una derrota, no es así como se siente. Contrariamente, Freud afirma sentir una sensación de triunfo, aunque a su entender, desacertada, dado que le es imposible justificar a que se debe. Empero, se puede pensar siguiendo a Strachey (1962) que, dicha sensación triunfal, sería correlativa de la intuición freudiana respecto de lo que posibilitaría el abandono de la teoría de la seducción, a saber: la progresiva intelección sobre el papel de las fantasías y la sexualidad infantil.

En efecto, en esta carta (Freud, 1897), se encuentra presente el germen que abrirá luego a dicha intelección. Así, Freud afirma que ha llegado a elucidar una idea, según la cual, en lo inconsciente no existiría un signo de realidad que permita diferenciar un suceso real de una fantasía: éste será el eje sobre el cual virará, a partir de dicho momento, el pensamiento freudiano.

En este sentido, en una nota al pie agregada en el año 1924 en sus ensayos sobre la sexualidad (Freud, 1905), Freud reconoce que, en aquel tiempo, no lograba distinguir las fantasías de sus pacientes de sus recuerdos reales y que, como consecuencia de dicho error, había atribuido “al factor etiológico de la seducción una sustantividad y una validez universal que no posee. Superado este error, se abrió el panorama de las exteriorizaciones espontáneas de la sexualidad infantil” (1896a: 169).

No obstante, tal como sugiere Jones (1981), la comprensión freudiana respecto de la sexualidad infantil fue más gradual de lo que a menudo se supone. Transcurrirían ocho años hasta la publicación de sus ensayos sobre una teoría sexual (Freud, 1905), en donde lograría dar un paso más en su conceptualización sobre las neurosis en general y sobre la neurosis obsesiva en particular.

4. *El descubrimiento de la sexualidad infantil*

4.1. *Esbozo de una teoría sobre la sexualidad*

Como se mencionó previamente, la necesidad de una teoría específica sobre la sexualidad comienza a hacerse cada vez más patente en el pensamiento freudiano. Si bien, según Strachey (1962), gran parte de los elementos necesarios para su elaboración ya estaban presentes hacia 1896, aún faltaba el elemento central que los organizase, a saber: la sexualidad infantil.

Desde muy temprano, Freud (1894; 1896a) había vislumbrado que el componente sexual, presente en el origen de las neurosis, se remontaba a la temprana infancia del individuo. No obstante, dicho componente era considerado por Freud en tanto un factor externo. En otras palabras, la sexualidad infantil remitía, para Freud, a un factor latente que era despertado prematuramente por un influjo externo, no constituyendo, por ende, una exteriorización espontánea, presente en todos los niños.

Con sus ensayos de teoría sexual, Freud (1905) consigue dar un paso más en su teorización sobre la etiología de las neurosis. En líneas generales, se puede afirmar que, el viraje esencial que introduce Freud respecto de dicha teorización puede resumirse en la sustitución de “los traumas infantiles por el infantilismo de la sexualidad” (1906, p. 266).

En efecto, luego del abandono de la teoría de la seducción, la sexualidad infantil comienza a ganar terreno hasta el punto de justificar una extensión del concepto de sexualidad que abarcase también a la infancia y a otras formas de exteriorización sexual que no se limitasen únicamente a lo genital (Freud, 1905).

En este contexto, Freud (1905) plantea que la normalidad estaría dada por un desarrollo progresivo de la libido, cuyos componentes tenderían a una síntesis de organización progresiva. Dicha organización, dispuesta en fases, se daría en dos tiempos, ambos separados por un periodo de latencia en donde se constituirían las formaciones reactivas de la moral, la vergüenza y el asco y, en el cual no habría exteriorizaciones propiamente sexuales.

Por una parte, el primer periodo, se caracterizaría por ser pre-genital, esto es, por presentar formas de satisfacción autoerótica independientes de los genitales. En este contexto, los conceptos que permiten dar cuenta de esta clase de satisfacción, que Freud (1905) caracteriza como perversa polimorfa, son el de pulsión parcial y el de zona erógena, dado que los componentes de la libido buscarían satisfacerse de manera autónoma en ciertas zonas privilegiadas del propio cuerpo. Este primer tiempo contendría las fases de organización oral y anal. Como sus nombres lo indican, dichas fases harían alusión a la extracción de placer de la zona de la mucosa bucal y de la zona rectal, respectivamente.

Por otra parte, el segundo periodo propiamente genital coincidiría con la maduración puberal que permitiría llevar a cabo el acto sexual con descarga de los productos genésicos. Este sería, según Freud (1905), el estadio superior de la organización psicosexual, dado que en él los componentes libidinales llegarían a una suerte de síntesis y se pondrían, bajo el primado de los genitales, al servicio de la reproducción de la especie.

Simultáneamente, conviene mencionar que, en una nota al pie agregada en 1924, Freud (1905) introduce una tercera fase en la organización libidinal, la fase fálica. Esta última es incluida parcialmente por Freud en el periodo correspondiente a la organización genital, dado que, en la misma, el individuo toma en consideración a los genitales. No obstante, sólo lo hace respecto de uno: el masculino.

Simultáneamente, en dicha fase, Freud ubicará otra de sus innovaciones teóricas más importantes: el complejo de Edipo. En efecto, el personaje de Edipo, tomado de la tragedia de Sófocles, pondrá de manifiesto la existencia de un deseo infantil de carácter doble: incestuoso respecto del progenitor del sexo opuesto y homicida respecto del progenitor del mismo sexo. No obstante, existiría también un segundo momento denominado Edipo invertido o negativo, en el cual se tomaría como objeto amoroso al progenitor del mismo sexo (Freud, 1923). Cabe destacar que Freud (1940) caracterizará el complejo de Edipo, hacia el final de su obra, como el complejo nuclear de la neurosis y explicará esta última a partir de la irresolución del mismo.

No obstante, en 1905, los conceptos fundamentales que le permiten a Freud explicar la etiología y el desencadenamiento de la neurosis son los de fijación y regresión. En efecto, la neurosis es entendida en términos de una inhibición en el

desarrollo psicosexual de la libido como consecuencia de una represión excesiva de las formas infantiles de exteriorización sexual. En este sentido, cada fase de la evolución libidinal puede convertirse en un punto de fijación patógeno al cual la libido puede regresar frente a ciertas situaciones frustrantes de la vida.

De esta manera, la solución a la elección de la neurosis esbozada previamente a partir de la teoría cronológica (Freud, 1896b), es sustituida aquí por una teoría de los “lugares de fijación” (Strachey, 1962). Tal es así, que Freud, en su madurez, afirmará que “la localización de los lugares de fijación es decisiva también para la elección de neurosis, o sea, la forma en que emerge la enfermedad más tarde contraída” (1925: 34)

En efecto, conviene adelantar que Freud (1913), a partir de su artículo sobre la predisposición a la neurosis obsesiva, caracterizará lo propio de esta última en términos de una fijación y una regresión a la fase sádico-anal. En este sentido, el enfermo obsesivo típico sería aquél que ha renunciado a su genitalidad adulta y ha regresado, una vez más, en la historia de su desarrollo psicosexual, a la fase sádico-anal (Fenichel, 1964).

No obstante, si bien este rasgo se mantendrá hasta el final de su obra, el giro teórico introducido por la hipótesis de la pulsión de muerte (Freud, 1920) y la formulación de la segunda tópica (Freud, 1923), conllevará modificaciones en la concepción freudiana sobre la neurosis obsesiva. De esta manera, es posible establecer un distingo entre los artículos anteriores y posteriores a los años 20. Por ejemplo, en el caso del Hombre de las Ratas (Freud, 1909), el sadismo se encuentra en relación con la ambivalencia. No obstante, luego del mencionado giro, el sadismo superyoico encontrará su explicación más acabada en la desmezcla pulsional y en la correlativa liberación de pulsión de muerte (Freud, 1926).

4.2. El caso del Hombre de las Ratas

A principios del siglo XX, Freud publica uno de los historiales clínicos más relevantes en la historia del psicoanálisis: el caso del Hombre de las Ratas (Freud, 1909). No obstante, el mismo no se circunscribe solamente a la exposición del material clínico, sino que también presenta una serie de reflexiones teóricas generales respecto de los

procesos obsesivos en su conjunto. En efecto, Freud plantea que esta serie de reflexiones constituyen una continuación de sus análisis previos (Freud, 1896).

Así, introduce aquí una modificación respecto de la definición de las representaciones obsesivas, según la cual éstas constituían reproches mudados, retornos de lo reprimido referidos a una acción sexual placentera ocurrida en la temprana infancia (Freud, 1896a). Respecto de dicha definición preliminar, Freud se reconoce ahora insatisfecho, admitiendo haberla formulado según una necesidad de síntesis conceptual que, sin embargo, no condice con las manifestaciones patológicas observadas en los casos de obsesión. En consecuencia, Freud propone hablar, antes bien, de un pensar obsesivo que de representaciones obsesivas, poniendo de manifiesto que los productos de este tipo de pensar patológico pueden adquirir formas variadas, como los “deseos, tentaciones, impulsos, reflexiones, dudas, mandamientos y prohibiciones” (1909: 173).

En líneas generales, se puede afirmar que las principales características que Freud (1909) aísla a partir de este caso paradigmático sobre el cuadro obsesivo, serían la ambivalencia, los síntomas de dos tiempos, la compulsión a la duda y la omnipotencia de los pensamientos.

Respecto de la ambivalencia, Freud (1909) plantea que la misma consistiría en la presencia simultánea de dos tendencias incompatibles dirigidas hacia un mismo objeto, las cuales no se cancelarían, sino que subsistirían paralelamente. En consecuencia, el enfermo cae presa de un debate constante, el cual puede desembocar, a su vez, en la parálisis de la voluntad ante la imposibilidad de resolver dicho conflicto. Conviene destacar que los síntomas de dos tiempos y la compulsión a la duda también estarían estrechamente relacionados con esta cuestión. En efecto, los mencionados síntomas, constituyen la figuración del conflicto entre las dos mociones opuestas, en donde primero el individuo realiza un acto que satisface una de dichas mociones y luego realiza un segundo acto que tiene por fin anular las consecuencias del primero y, por ende, satisfacer a la segunda. Empero, tal como afirma Freud, la anulación o magia negativa, nunca es lograda de manera completa, no existe una garantía que dé cuenta de la correcta supresión del primer acto por el segundo, y es aquí en donde entra en juego la duda. En efecto, esta última, siempre aparece referida a ciertos temas específicos

sobre los cuales el ser humano no posee ningún tipo de garantías, a saber: la filiación paterna, la duración de la vida, el más allá y la memoria.

En este contexto, otro de los mecanismos que Freud (1909) menciona es el aislamiento, por medio del cual se sustrae una cosa del mundo de todo contacto. Incluso el propio individuo puede sustraerse, apartándose de la realidad y refugiándose en la fantasía. De igual manera, el aislamiento introduce una pausa que interrumpe tanto los lazos asociativos en el pensamiento, como la acción dirigida a otros.

Por último, Freud (1909) hace alusión al papel preponderante de la omnipotencia de los pensamientos, esto es, la creencia mágica según la cual uno puede alterar el mundo objetivo a partir de los mismos. En efecto, esta omnipotencia permite explicar, entre otras cuestiones, el sentimiento de culpa. Este último, se presenta, la mayoría de las veces, como injustificado y el individuo se hace autorreproches que no están a la altura del acto que supuestamente los motivó. Sin embargo, según Freud, dicho sentimiento tiene su fundamento en los frecuentes deseos de muerte inconscientes que, el obsesivo experimenta, hacia las personas que más estima, en virtud de la ambivalencia afectiva.

Conviene destacar que, si bien este conjunto de particularidades sobre la neurosis obsesiva subsistirán en el pensamiento freudiano hasta el final de su obra, las mismas sufrirán una suerte de reordenamiento conceptual. En efecto, dos de ellas serán luego especialmente analizadas (Freud, 1926), adquiriendo el estatuto de mecanismos de defensa específicos de la neurosis obsesiva, situables, en pie de igualdad, junto a la represión. Estas son: la anulación y el aislamiento.

5. Tercera concepción freudiana sobre la neurosis obsesiva

5.1. El conflicto con el superyó y la desmezcla pulsional

Como se mencionó previamente, a partir de los años 20, tiene lugar en el pensamiento freudiano un giro teórico sumamente relevante. En efecto, dicho giro constituye la consecuencia directa de una serie de problemas clínicos motivados por las nociones de ambivalencia, agresividad, sadismo y masoquismo, que Freud aísla a partir de su experiencia con la melancolía y la neurosis obsesiva (Laplanche y Pontalis, 1968).

En este contexto, Freud publica en 1926 el artículo “Inhibición, síntoma y angustia”, en donde las implicancias del mencionado giro en la concepción de la neurosis obsesiva se ponen de manifiesto.

En efecto, si bien Freud (1926) se mantiene fiel aquí a su teoría del complejo de Edipo, prefiere explicar las particularidades de dicha neurosis a partir del papel de la regresión y del erotismo anal, previamente aisladas (Freud, 1913) y reexaminadas ahora a luz del reordenamiento conceptual introducido por la pulsión de muerte y el superyó (Roudinesco y Plon, 2005).

En este sentido, pueden aislarse dos nuevas hipótesis. Por una parte, la diferenciación del aparato psíquico en yo, ello y superyó, elucidada tres años antes (Freud, 1923), permite precisar aquí la tesis según la cual lo que es placentero para una instancia puede no serlo para la otra (Sopena, 2006). De esta manera, en la neurosis obsesiva se presentifica el conflicto entre el yo y el superyó, y lo que pondrá en juego los mecanismos de defensa será la angustia social frente a este último.

Por otra parte, la fijación infantil a la fase sádico-anal y la posterior regresión a la misma son revisadas a partir de la intelección freudiana de la desmezcla pulsional y de la consecuente liberación de pulsión de muerte. Esto es, según la idea de la separación de los componentes eróticos que, durante la fase genital, se habían sumado a las mociones sádicas. Según Freud, esta degradación regresiva de la libido favorecería la constitución de un superyó hipersevero, que tomaría su crueldad de la pulsión de muerte liberada y se erigiría contra las formas de satisfacción pre-genitales que tomarían el relevo. En efecto, el superyó puede pensarse, en este contexto, como un punto de inflexión entre lo pre-genital y lo genital (Castellano-Maury, 2007). Resumidamente, se puede afirmar entonces que la regresión a la fase sádico-anal, al articularse con la desmezcla pulsional, permitiría explicar el sadismo del superyó. Este último, se enfrentaría a las formas de satisfacción pre-genitales leídas como displacenteras por una de las instancias psíquicas (Freud, 1926: 111).

En efecto, el yo es caracterizado aquí no sólo como el semillero de la angustia frente a las exigencias desmesuradas del superyó, sino también la escena en donde se presentifican los síntomas (Freud, 1926). En el caso particular de la neurosis obsesiva, estos, pueden dividirse en dos clases.

Por una parte, estarían los síntomas negativos, entre los cuales se encontrarían las prohibiciones, las medidas preventivas y las penitencias, y, por otra parte, los síntomas positivos, a saber: las satisfacciones sustitutivas de las aspiraciones libidinales edípicas reprimidas. En este último caso, la prohibición originariamente rechazada se enlazaría luego con una satisfacción. Este tipo de síntomas, encontraría su ejemplo más característico en los síntomas de dos tiempos (Freud, 1909).

En efecto, hasta aquí, la conceptualización del síntoma obsesivo no presenta grandes variaciones. No obstante, Freud (1926) plantea a continuación que, frente al síntoma obsesivo en tanto satisfacción sustitutiva, se erige un superyó hipersevero en tanto instancia prohibidora, cuya acción atormentadora prima por sobre el síntoma. En consecuencia, la satisfacción del obsesivo resulta aquí paradójica, puesto que obtiene la misma a partir de su prohibición.

5.2. Anulación y aislamiento

Otra cuestión revisada por Freud (1926) es la referida a los dos mecanismos de defensa característicos de la neurosis obsesiva, a saber: la anulación y el aislamiento. En efecto, tal como se expuso previamente, la anulación estaría relacionada con los síntomas de dos tiempos en donde el individuo intentaría cancelar las consecuencias de un primer acto a partir de la ejecución de un segundo.

No obstante, el aislamiento adquiere, en este contexto, un matiz sumamente interesante. Esto se debe a que si bien Freud (1894; 1895; 1896a) había puntualizado en otras ocasiones que el mecanismo esencial de la neurosis obsesiva era homologable, en cierto punto, al de la histeria, dado que en ambas el monto de afecto era arrancado a la representación patógena, las diferencias entre dichas neurosis comienzan a volverse patentes. En este sentido, habría dos diferencias fundamentales. En primer lugar, la determinación de la fijación y la regresión a la fase sádico-anal propia de la afección obsesiva. En segundo lugar, la presencia de una amnesia infantil en la histeria referida a la impresión traumática y la ausencia de la misma en la neurosis obsesiva. En este sentido, en esta última, “la vivencia no es olvidada, pero se la despoja de su afecto, y sus vínculos asociativos son sofocados o suspendidos, de suerte que permanece ahí como aislada”. (Freud, 1926: 115).

De esta manera, el resultado producido por el aislamiento es similar al que sobreviene a raíz de la represión con amnesia (Freud, 1926). En efecto, así como la paradoja de la histérica era padecer de reminiscencias de las cuales, empero, no tenía consciencia; aquí, la paradoja del obsesivo consiste en que, si bien tiene conocimiento de la representación patógena, dado que no lo ha olvidado, al mismo tiempo no lo tiene. Esto se debe a que los pensamientos referidos a ella no entran en contacto asociativo con el resto del pensar consciente.

Simultáneamente, conviene señalar que, a partir de la distinción introducida aquí por Freud (1926) respecto de los términos represión y defensa, el problema de la elección de la neurosis adquiere otro estatuto. Esta distinción consiste en volver, según sus palabras, a hacer uso del viejo concepto defensa, alegando que, mediante el mismo, debe entenderse, de un modo general, el conjunto de técnicas de las que se sirve el yo frente a sus conflictos psíquicos y que pueden, ocasionalmente, conducir a una neurosis; mientras que el término represión sólo debe reservarse para designar una de dichas técnicas particulares.

En efecto, tal como postula Freud, el valor de dicha clarificación terminológica, puede dar como resultado una clara copertenencia entre mecanismos de defensa particulares y afecciones específicas como “por ejemplo, entre represión e historia” (1926: 154).

De esta manera, la represión, en tanto mecanismo de defensa particular, comienza a tomar, en el discurso freudiano, un lugar más cercano a la historia. Como contraparte, la anulación y el aislamiento, pasan a constituir los mecanismos más característicos de la neurosis obsesiva.

Asimismo, tal como se planteó previamente, la predisposición a la neurosis obsesiva adquiere su máxima expresión en la fijación y la regresión a la fase sádico-anal, al mismo tiempo que, la desmezcla pulsional y el conflicto con el superyó pasan a constituir los procesos esenciales que permiten explicar la forma particular que adquiere posteriormente la enfermedad (Freud, 1913; 1926). En efecto, otra de las grandes diferencias que comienzan a hacerse patentes entre neurosis obsesiva e historia, es la ausencia del conflicto superyoico en esta última.

6. Consideraciones finales

Luego de la precedente revisión, se puede sugerir a modo de reflexión final que la evolución de la concepción sobre la neurosis obsesiva entre 1894 y 1926, sería correlativa con las sucesivas modificaciones que, en el pensamiento freudiano, habría sufrido la idea de sexualidad, por una parte, y de la defensa frente a esta última, por otra.

Tal es así, que la primera concepción sobre la neurosis obsesiva tendría como base un pensamiento relativo a lo sexual como algo externo al individuo, despertado prematuramente a partir de una escena real de seducción llevada a cabo por un adulto. En cambio, la segunda concepción sería contemporánea del descubrimiento de la sexualidad infantil. En este sentido, Laplanche y Pontalis (1968) señalan que, con el descubrimiento de esta última, el alcance etiológico del trauma comienza a disminuir en favor del factor de la realidad psíquica y de las diversas fijaciones y regresiones a las fases del desarrollo libidinal. Tal es así, que la predisposición a la neurosis obsesiva pasa a consistir en una primitiva fijación a la fase sádico-anal y en una posterior regresión a la misma (Freud, 1913). En otras palabras, la sexualidad propia del neurótico obsesivo sería una sexualidad infantil pre-genital de carácter anal. En efecto, la tercera concepción freudiana sobre la neurosis obsesiva conserva dichos elementos esenciales aunque revisados a la luz de la pulsión de muerte y del conflicto con el superyó (Freud, 1926).

Otro punto interesante a considerar es el de los mecanismos de defensa que Freud va elucidando a lo largo de su obra, dado que los mismos también sufren modificaciones en función del problema de la elección de la neurosis. En efecto, en un primer momento, la neurosis obsesiva es explicada de manera muy similar a la histeria. En ambas lo que prima es la defensa, homologable en ese entonces, a la represión. No obstante, a partir de la intelección de una amnesia infantil presente en la histeria y ausente en la neurosis obsesiva, Freud (1926) comienza a privilegiar otro mecanismo defensivo para esta última: el aislamiento. Al mismo tiempo, la represión, comienza a situarse en tanto mecanismo específico de la histeria.

De lo anterior se sigue que, si la represión es el mecanismo de defensa propio de la histeria (el cual explica el carácter inconsciente de la representación sexual patógena), en la neurosis obsesiva esta última permanecería consciente aunque aislada. En

consecuencia, si bien la tendencia a aislar resulta similar a la tendencia a reprimir (Freud, 1926), ambas modalidades no deben ser confundidas, dado que en el primer caso la representación permanecería consciente y en el segundo inconsciente, lo cual tendría consecuencias clínicas relevantes.

En consecuencia, a partir de lo previamente expuesto, se desprende como línea de investigación futura la elucidación de la copertenencia entre los diferentes mecanismos de defensa y las distintas afecciones neuróticas, al tiempo que resulta necesaria una interrogación referida al fundamento mismo de dicha copertenencia. En efecto, ésta es la línea que Freud (1926) parece sugerir, a partir del giro teórico-clínico de los años 20, respecto del problema de la elección de la neurosis.

Bibliografía

- Assoun, P.-L. (2002) *La metapsicología freudiana*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- Bercherie P. (1986) *Los fundamentos de la clínica. Historia y estructura del saber psiquiátrico*, Buenos Aires: Manantial.
- Bercherie, P. (1988) *Génesis de los conceptos freudianos*, Buenos Aires: Paidós.
- Breuer, J. y Freud, S. (1893) “Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: Comunicación preliminar”, en Freud, S., *Obras completas*, t. II, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Bruno, M. E. (2005) *Proposición de modelos formales de las nociones freudianas ligadas al concepto de representante psíquico mediante las concepciones conexionistas asociadas al esquema de representación distribuida*, Tesis doctoral no publicada, Universidad Nacional de Rosario, Rosario.
- Castellano-Maury, E. (2007) “El superyó: Punto de inflexión entre lo pre-genital y lo genital”, en *Rev. Psicoanal.*, 51, pp. 81-95.
- Erdelyi, M. H. (2006) “The Unified Theory of Repression”, en *Behavioral and Brain Sciences*, vol. 29, núm. 5, pp. 499-511.
- Fenichel, O. (1964) *Teoría psicoanalítica de las neurosis*, Buenos Aires: Paidós.

- Freud, S. (1894) “Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)”, *Obras completas*, t. III, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1895) “Obsesiones y fobias. Su mecanismo psíquico y su etiología”, en *Obras completas*, t. III, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1896a) “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa”, en *Obras completas*, t. III, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1896b) “Carta 52”, en *Obras completas*, t. I, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1897) “Carta 69”, en *Obras completas*, t. I, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1905) “Tres ensayos de teoría sexual”, en *Obras completas*, t. VII, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1906) “Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis”, en *Obras completas*, t. VII, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1909) “A propósito de un caso de neurosis obsesiva (caso del Hombre de las Ratas)”, en *Obras completas*, t. X, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1913) “La predisposición a la neurosis obsesiva. Contribución al problema de la elección de neurosis”, en *Obras completas*, t. XII, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1923) “El yo y el ello”, en *Obras completas*, t. XIX, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1920) “Más allá del principio de placer”, en *Obras completas*, t. XVIII, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1925) “Presentación autobiográfica”, en *Obras completas*, t. XX, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1926) “Inhibición, síntoma y angustia”, en *Obras completas*, t. XX, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1940) “Esquema del psicoanálisis”, en *Obras completas*, t. XXIII, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Jones, E. (1981) *Vida y obra de Sigmund Freud*, Barcelona: Anagrama.

- Laplanche, J. y Pontalis, J.-B. (1968) *Diccionario de psicoanálisis*, Barcelona: Labor.
- Roudinesco, E. y Plon, M. (2005) *Diccionario de psicoanálisis*, Buenos Aires: Paidós.
- Sand, R. (1988) “Early nineteenth century anticipation of Freudian theory”, en *International Revue of Psycho-Analysis*, 15, pp. 465-479.
- Sopena, C. (2006) “Mecanismos de defensa en las neurosis”, en *Rev. Psicoanal.*, 47, pp. 103-122.
- Strachey, J. (1962) “Ordenamiento, comentarios y notas de la edición inglesa”, en *Obras completas*, t. XX, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1992.