



ESTRUCTURA EDÍPICA Y RASGOS ORALES DEL CARÁCTER

Luis Eduardo Correa P.*

*“Aunque estos trabajos puramente reflexivos
no agregan nada nuevo al conocimiento,
traen quizás claridad a lo que ya sabemos
sin claridad de tanto saberlo.”*

Guillermo Arcila Arango

Resumen

En el trabajo se realiza una revisión de la literatura ilustrando el concepto del Complejo de Edipo planteado por Freud. Se consideran algunos puntos de vista que tocan la relación entre Edipo y oralidad, observando el concepto de Edipo temprano planteado por Klein y sus seguidores contemporáneos, de igual forma se considera la postura de Green al respecto. Se precisa el concepto de rasgos orales del carácter tanto clínica como metapsicológicamente. Finalmente se plantea la necesidad de diferenciar entre pacientes fronterizos y pacientes neuróticos con rasgos orales del carácter, esencialmente en la forma de conceptualizar la estructuración Edípica. Se cuestiona la existencia de complejos de Edipo tempranos, y se plantea la presencia de esbozos pregenitales del complejo.

* Médico Psiquiatra, Psicoanalista. Miembro Asociado, Sociedad Psicoanalítica Freudiana de Colombia. I.P.A.- FEPAL, Instructor Asistente Facultad de Medicina, Universidad del Rosario, Universidad el Bosque.
Correo electrónico: luis.e.correa@urosario.edu.co

Palabras Clave

Complejo de Edipo, Edipo Temprano, Rasgos orales del carácter.

Summary

The aim of this paper is to present a revision of the literature illustrating in concept of Oedipus' Complex outlined by Freud. Some points of view are considered that play the relationship between Oedipus and orality, observing early Oedipus' concept outlined by Klein and their contemporary followers, same the Green's posture in this respect it considers it considers. The concept of oral features of the character so much is explained clinical as metapsychology. Finally thinks about the necessity to differ among borderline and neurotic patients with oral features of the character, essentially in the form of conceptualizing the Oedipus structuring. The existence of early Oedipus complex is questioned, and thinks about the presence of sketches pregenital of the complex.

Key Words

Oedipus Complex, early Oedipus, oral features of character.

INTRODUCCION

El término "*complejo*" en psicoanálisis no expresa un concepto teórico satisfactorio, por esto su uso se ha restringido a dispositivos que definan un papel decisivo y estructurante dentro de la organización psíquica. El complejo de Edipo desempeña un papel de importancia capital dentro del pensamiento psicoanalítico, a tal punto que Freud lo consideró "*el complejo nuclear de la neurosis*". (Freud 1908)

La mayoría de los psicoanalistas estaría de acuerdo que el complejo de Edipo es universal, pero no todos lo conceptualizan en la forma originalmente concebida por Freud. Cada análisis proporciona evidencia fresca de los diversos elementos del complejo de Edipo, sin embargo en el desarrollo del quehacer psicoanalítico es un aspecto que progresivamente se ha ido dejando de lado. Actualmente resultaría difícil determinar si con el tiempo ha cambiado más la población de analizandos o la escucha de los psicoanalistas, lo cierto es que la clínica psicoanalítica contemporánea estipula una mayor sensibilidad para considerar conflictos cargados de potencial arcaico, usualmente de índole oral.

Históricamente han existido diferentes posturas que relacionan Edipo y oralidad, por diversas que sean las convicciones teóricas en este punto, y por completas que parezcan sus afirmaciones, invariablemente encontramos oscuridades en la comprensión de esta relación. El presente trabajo intenta mostrar las correlaciones existentes entre el complejo de Edipo y los rasgos orales del carácter, a partir del examen de la literatura psicoanalítica.

EL COMPLEJO DE EDIPO EN LA OBRA DE FREUD

Desde que Freud (1887-1902) anunció el descubrimiento de sus sentimientos y fantasías edípicas en la carta del 15 octubre de 1897 a Fliess, el complejo de Edipo, ha asumido una importancia creciente en la teoría y práctica del psicoanálisis. Tal descubrimiento, asentado en terrenos biológicos y culturales, se ha instaurado en la base de la teoría psicoanalítica.

Freud en ningún trabajo dio una exposición sistemática del complejo de Edipo, lo que atestigua la complejidad en la elaboración progresiva de este descubrimiento. Si bien solo hasta 1910 en *“Sobre un tipo especial de elección objeto en el hombre”* utiliza el término complejo de Edipo, este concepto ya había sido esbozado con anterioridad.

Freud (1908) consideraba el complejo de Edipo como el complejo nuclear de la neurosis, pues para él toda la patología psíquica representacional proviene de la defensa del aparato mental ante la conflictiva que surge en el período fálico-edípico.

Sucedan varias cosas durante este período, las zonas erógenas predominantes previamente, con satisfacciones parciales y aisladas, se organizan bajo la supremacía fálica, lo que da una unidad a las sensaciones corporales, consolidando la formación del yo. La aparición definitiva del yo realidad, determinará que el autoerotismo, de paso al narcisismo, este podrá ser desexualizado y devenir así en amor sobre una abstracción del propio cuerpo: es decir, el yo.

Durante este período el niño y la niña se enfrentan a un primer nivel de diferenciación sexual, donde se valora narcisísticamente el masculino como único genital. Esta situación resulta traumática para los dos, la niña siente que no lo tiene, y el varón que puede ser despojado de él. Así la diferencia sexual en este período se plantea entre fálico y castrado. Se condiciona así el surgimiento del complejo de castración, que determina la ansiedad de castración en el hombre, y la envidia del pene en la mujer.

Pero no solo el yo sufre cambios importantes, el vínculo con el objeto también se consolida. El objeto ya venía siendo reconocido como tal en diferentes niveles: a partir del desarrollo corporal, la realización de juegos, y el aprendizaje del lenguaje. El objeto termina por ser reconocido como principal fuente de placer, al tiempo que se admite definitivamente que no se lo es, y por tanto que se desea *tenerlo*.

Con base en esto se da inicio a la peculiar relación triangular de este período, que inicialmente Freud (1910) conceptualizó tal y como está descrita en el

mito, es decir la forma positiva del Edipo. En este caso el infante dirige sus deseos sexuales hacia el progenitor del sexo opuesto, y sus deseos hostiles hacia el progenitor del mismo sexo. Freud siempre consideró la complejidad de la vida anímica, viendo en este mito una forma esquemática de ilustrar el fenómeno. En su artículo de 1923 “*El Yo y el Ello*”, Freud tiene la oportunidad de reformular su concepción del aparato psíquico, en este marco es donde considera otra forma de presentación del complejo, el Edipo negativo. Allí los impulsos hostiles están dirigidos hacia el progenitor del sexo opuesto, y los impulsos sexuales hacia el progenitor del mismo sexo.

Indudablemente estas dos apreciaciones no pasan de ser meros esquemas de la situación, por esto Freud consideraba que en todo individuo se daba una presentación mixta del complejo con elementos positivos, y negativos, relacionados dialécticamente no solo en la asunción del Edipo sino en su resolución. Esta descripción del Edipo completo le permitió a Freud explicar la ambivalencia de la relación del hijo con el padre, no solamente por la rivalidad, sino por la presencia de componentes homosexuales.

Varias fueron las modificaciones que Freud dio a algunos elementos del complejo. La edad de aparición del complejo siempre representó una variable, inicialmente la situó hacia la adolescencia, posteriormente en las “*Conferencias de introducción al psicoanálisis*” (1916) reconoce la existencia de un objeto infantil muy cercano a la elección adulta, finalmente, al consolidar la existencia de una etapa genital infantil ubicó el Edipo en esta fase, es decir entre los tres y cinco años de vida.

Originariamente la descripción del Edipo en la niña y en el niño tuvo características similares, solo hasta 1923 en “*La organización genital infantil*” Freud consideró dos elementos esencialmente diferentes en la progresión del desarrollo psicosexual de la niña, que determinaron una particular configuración del Edipo femenino. Por una parte el cambio de objeto amoroso de la madre (primordial en el período preedípico) por el padre (esencial en el Edipo). Por otra parte el valor concedido al falo en la escenificación del Edipo en el período Falico - Edípico determinado por la presencia o ausencia de éste.

En la niña el vínculo con la madre es mas largo y profundo, comienza siendo preedípico y se va convirtiendo en Edipo negativo. Inicialmente no existe una aceptación total por parte del yo de la diferencia entre los sexos, solamente cuando ésta se comienza a aceptar se abre el camino para el establecimiento del Edipo positivo.

La niña al descubrir la diferencia entre el clítoris y el pene, sufre una gran herida narcisista que determina que a partir de ese momento se perciba como objeto de una inequidad, esto le genera un sentimiento propio de minusvalía, que posteriormente se extiende a la madre y a las mujeres en general. Este sentimiento deja huellas profundas en el carácter femenino; si es reprimido, queda fuera del alcance de la actividad de pensamiento por tanto se confunde en estas mujeres el concepto de lo femenino con lo castrado, ellas tendrán un ideal masculino al cual nunca podrán acceder.

Indudablemente hacer referencia al Edipo implica considerar su relación indisoluble con por lo menos dos pilares fundamentales de la teoría psicoanalítica, el complejo de castración, y el concepto de las fantasías originarias. Revisar estos elementos y su relación con el complejo de Edipo va mas allá de las pretensiones de este escrito, sin embargo resulta fundamental precisar que estas relaciones atestiguan para Freud que el Edipo trasciende mas allá de la vivencia individual; asume un carácter universal sostenido no solo por las observaciones clínicas, sino por la relación incommovible con elementos transmitidos filogenéticamente como las fantasías originarias.

En *“Tótem y Tabú”* Freud (1912), a través de sus aproximaciones culturalistas, asigna al Edipo un papel fundador de la cultura, concepción compartida por Levi-Strauss (1949) en *“Las estructuras elementales del parentesco”*.

Freud a lo largo de su obra atribuyó al complejo de Edipo un papel preponderante en la estructuración del aparato psíquico, y en la etiología de la patología mental, considerando tres tipos de funciones definitivas a partir de la existencia del complejo. En primera instancia la elección del objeto amoroso, determinada por la prohibición del incesto, y las identificaciones propias del complejo de Edipo. En segundo término la posibilidad del acceso real a la genitalidad, el cual no está garantizado por la sola maduración biológica. Finalmente el papel en la estructuración de las diversas instancias psíquicas especialmente el superyo. Indudablemente estos conceptos ponen de presente no solo el sujeto y sus pulsiones sino las aristas de la situación triangular donde se ponen en juego las relaciones de objeto matizadas por la configuración inconsciente de los padres, especialmente la solución edípica de cada uno de ellos.

En *“El sepultamiento del complejo de Edipo”*, Freud (1924) afirma que las relaciones del complejo centradas en el incesto y en el parricidio no solo son condiciones para el acceso a la cultura, en su lugar como “monumento conmemorativo” se establece el superyo. Después del período del complejo de Edipo, se estructura pues un aparato psíquico con un ello, un yo, y un superyo. El ello es inconsciente, las otras dos instancias tienen sectores inconscientes,

preconcientes, y conscientes. En condiciones “normales” la pulsión sexual es sepultada y “desaparece” en partes, una parte pasa a integrar el yo como energía libidinal desexualizada, y otra parte se sublima a través de acciones yoicas. Si por el contrario la pulsión sexual es reprimida, se generan rasgos patológicos, de orden caracterial o neurótico.

Este breve panorama de la obra Freudiana deja claro que para Freud el complejo de Edipo representa el organizador psíquico más poderoso tanto a nivel de estructura como a nivel de historia, por esta razón fue siempre constante en cuanto a la importancia que le otorgó al complejo de Edipo dentro del psicoanálisis. Esto implica que el Edipo presente correspondencias múltiples con diversos elementos psicoanalíticos, pasaremos a revisar algunas relaciones con la oralidad.

EDIPO Y ORALIDAD

En su trabajo de 1931 “*Sobre la sexualidad Femenina*”, Freud busca estudiar más profundamente la psicología femenina, describe con claridad el concepto de lo preedípico, basado en lo importante y prolongado que resulta el vínculo amoroso de la niña con su madre antes del desarrollo del complejo de Edipo. Inicialmente este vínculo es predominantemente narcisista, posteriormente pasa a elección narcisista de objeto con libido homosexual, proceso en el cual entra a operar la desmentida de las diferencias entre los sexos. Hasta este punto el padre cumple solamente un papel de padre protector.

En las primeras etapas preedípicas el vínculo afectivo está determinado por la identificación primaria con la madre, solo con posterioridad se la reconoce como objeto de placer narcisista, ulteriormente al reconocer las diferencias de los sexos, romperá con la madre y pasará a identificarse secundariamente con ella.

Este vínculo preedípico con la madre, esencialmente narcisista, deviene en la niña en Edipo negativo con la primacía fálica. Así en la mujer el vínculo materno preedípico cuenta más que en el varón, de todas formas tanto en el niño como en la niña este tipo de vínculo primitivo, va abriendo a formas futuras de vínculo amoroso correspondientes a ulteriores períodos en que predominan diversas zonas erógenas hasta llegar a la fálica.

El vínculo preedípico oral, anal, táctil, visual con la madre inicialmente narcisista, se transforma en elección de objeto de tipo narcisista, acompañado siempre de la angustia de pérdida del objeto, y la lucha permanente por apoderarse de él, para Freud en este período el vínculo con el padre está determinado esencialmente por su papel protector, favoreciendo

paulatinamente los anhelos omnipotentes a través de identificaciones, todavía primarias, pero ya con suficiente diferenciación de las investiduras de objeto. Freud admitió entonces la importancia de una fase anterior al Edipo, que determinó para sus sucesores una distinción y en ocasiones una oposición entre el período preedípico y el Edipo. Algunos colocan el acento en la preponderancia de la relación madre-hijo, otros detectan precozmente manifestaciones edípicas que borran el límite entre las dos fases.

Desde la muerte de Freud, han existido innumerables trabajos psicoanalíticos y no psicoanalíticos que se han ocupado de este tema. Yo me limitaré a revisar las tendencias mayores en cuanto a las hipótesis que toquen la relación entre Edipo y oralidad.

La fórmula que discernía con claridad estos períodos fue tomada inicialmente por la mayoría de sus seguidores, quienes progresivamente acuñaban observaciones acerca de las relaciones entre elementos preedípicos y edípicos.

Ruth Mack Brunswick en su artículo de 1940 "*La fase preedípica del desarrollo de la libido*", reafirma el concepto freudiano en el sentido que en el período preedípico el padre si bien está presente en el campo psicológico, no es visto como un rival en la relación con la madre, profundiza además sobre la importancia de la oposición actividad-pasividad como elemento específico de la fase preedípica.

Posteriormente otras observaciones recayeron sobre elementos sádico-anales ligados a la estructuración del superyo como heredero del complejo de Edipo. Otros autores iniciaron la búsqueda de las relaciones con la oralidad, Abraham (1922) en "*El estudio del desarrollo de la libido*", realizó una descripción exacta y sistemática de los orígenes y el crecimiento del objeto de amor, definiendo la incorporación como mecanismo fundamental en las relaciones objetales preedípicos, y describiendo dos elementos de este mecanismo: la incorporación total, y la incorporación parcial.

Fenichel (1931) afirma que si bien durante el período preedípico existen relaciones amorosas y odiosas con los padres, estas fases preliminares tienen características no genitales que hacen la diferencia con el verdadero Edipo, no niega la existencia de relaciones objetales preedípicos, de hecho afirma que sería un error confundir pregenital, con autoerótico, y que durante este período los objetos serán preeminentemente los padres. Considera una gran variedad de relaciones objetales preedípicos presentes en estas fases preliminares, que no podemos comprenderlas a través de un solo complejo. Diferencia con claridad las patologías de índole oral como enfermedades mentales caracterizadas por el hecho de intentar evadir la

conflictiva edípica buscando modos más tempranos de satisfacción y sustituyendo el placer genital por el placer pregenital, en ocasiones de forma tan completa que las adquisiciones logradas pueden desaparecer por completo y el comportamiento instintivo parecer totalmente pregenital como en muchas psicosis.

Fenichel (1931) destaca como elemento constitutivo de la oralidad la relación con la madre y muestra como esta relación preedípica es determinante en la constitución y la disolución del Edipo.

En contraposición a esta postura Melanie Klein inauguró una nueva forma de entender las relaciones entre el período oral temprano y el Edipo, postulando la existencia de manifestaciones precoces del complejo de Edipo en su trabajo de 1928 *“Estadios tempranos del complejo de Edipo”* (donde fechó el principio del complejo al final del primer año de vida. En los años siguientes a la Segunda Guerra Mundial, y a partir de su artículo de 1945 *“El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas”*, Klein redefine sus ideas y sostiene que las ansiedades tempranas de los periodos esquizo-paranoide y depresivo, son precursores determinantes de la organización genital del Edipo. De esta forma aclaró que el término pregenital no siempre significa preedípico.

De acuerdo con su visión, el complejo de Edipo es producto de la actividad de la fantasía ligada a ansiedades tempranas que se manifiestan en la relación inicial con el objeto materno cuya percepción es alterada por la intensidad del odio y la envidia, descargados en el curso del proceso de identificación proyectiva. Es la frustración del niño por el pecho materno, lo que hace que este viere su atención hacia el pene del padre y consolide la situación triangular. A partir de este punto Klein (1945) amplía su mirada del complejo de Edipo, desligándolo de su atadura inicial a la posición esquizo-paranoide y las ansiedades primitivas, para vincular su elaboración con la posición depresiva. Esta continuidad genética entre los niveles primitivos de organización del Edipo y sus niveles más avanzados está presente a lo largo de la vida. Las regresiones por consiguiente son posibles, mientras que la coexistencia de conflictos primitivos y su expresión más elaborada explica las características particulares de cada individuo, su funcionamiento mental y sus rasgos de carácter.

Se postula entonces que en los desórdenes severos, el complejo de Edipo aparecería como un juego rígido de requisitos y actitudes hacia los padres, con un grado alto de desinhibición de la agresión hacia uno o ambos padres, tendencia a las inclinaciones sexuales perversas, y una ausencia relativa de actitudes amorosas adultas. En patologías menos severas si bien la agresión puede estar neutralizada, habría tendencia a actitudes pegajosas, hostiles, y a la alternancia frecuente e injustificada de afectos amorosos y odiosos.

Las teorías de Melanie Klein están desarrolladas a partir del interés creciente por el estudio del desarrollo del niño, indudablemente sus postulados han generado controversias muy interesantes dentro del psicoanálisis.

Situando el complejo de Edipo al final del primer año de vida, y no durante el período genital infantil, Klein no solo plantea un problema teórico sino que esboza un elemento nuevo dentro de la técnica psicoanalítica.

Si consideramos el desarrollo de la teoría Kleiniana a partir de lo formulado en los escritos de sus seguidores contemporáneos, podríamos afirmar que, según estas teorías, el complejo de Edipo sigue una continuidad genética, involucra todas las posibles relaciones con los objetos internos tanto ideales como persecutorios. Significa pues que la situación edípica nunca está resuelta y que existe una continuidad entre los niveles más tempranos de la organización edípica y sus niveles más avanzados. De esta continuidad, y oposición a la vez, resulta la constitución de funciones psicológicas y las bases del edificio del carácter.

Si bien esta descripción se agrupa sobre el postulado general, de la existencia de un Edipo temprano, algunos autores han establecido elementos que matizan esta concepción.

Baranger (1976) sostiene la existencia de un Edipo temprano a partir de las relaciones con objetos parciales, donde el padre como objeto, no existe sino a partir de la madre, el autor no excluye la existencia de un Edipo clásico configurado por relaciones objetales totales, sin embargo desestima el poder estructurante del complejo de Edipo sobre la personalidad dejando recaer esta responsabilidad sobre la relación con el pecho materno durante los primeros seis meses de vida.

Por su parte Britton (1989) sostiene la existencia de un complejo de Edipo primitivo, propio de la posición esquizo-paranoide, y relacionado esencialmente con la exclusión del sujeto a partir del reconocimiento de la pareja parental, a partir de lo cual se genera la escena primaria fantaseada, no como un aspecto filogenético, sino como el producto de las proyecciones inconscientes de los progenitores. En su artículo de 1998, afirma que *“la posición depresiva se resuelve por la elaboración del complejo de Edipo y se resuelve el complejo de Edipo elaborando la posición depresiva”*.

Lebovici (1982) considera la presencia de un Edipo temprano, sin embargo ponderan las relaciones objetales como elementos constitutivos de lo edípico y considera que el complejo de Edipo, puede ser entendido como la expresión

de cualquier relación triangular, el padre podría estar presente desde el inicio de la relación pero a través de su existencia en el psiquismo de la madre. Sin embargo hace una clara diferencia de esta situación con el Edipo “maduro” relacionado con la sexualidad genital, y producto de las relaciones pregenitales previas.

En nuestro medio, Yamin (1982) sigue el concepto de la continuidad genética planteando que la estructura Edípica resulta de las fases previas que le dieron origen, así dentro del complejo de Edipo se deben incluir las fantasías inconscientes pregenitales que le dieron origen. El Edipo sería superado si las fantasías, ansiedades, y defensas pregenitales tuvieran un progreso “natural”.

Noguera (2004) por su parte considera la existencia de un Edipo temprano, patológico, ligado al narcisismo, y presente en individuos en los que prima la posición esquizo-paranoide, no desecha la existencia de un complejo de Edipo donde priman, la posición depresiva y por tanto la posibilidad de utilizar mecanismos afines a la represión, que permitirían el sepultamiento del complejo.

En la actualidad no son muchos los que continúan considerando los elementos fundamentales establecidos por Freud con respecto al complejo de Edipo.

Green (1992, 2001, 2001) considera que algunos postulados freudianos relacionados con las interacciones entre lo edípico y lo preedípico han tenido varias oposiciones, a pesar de lo cual conviene continuar conservando su condición básica. La idea fundamental de Freud es que las estructuras clínicas que dan testimonio de fijaciones orales relacionadas con el Edipo tienen el valor revelador de lo que sería la arqueología psíquica. Las huellas reveladas por el material clínico de pacientes que han hecho regresiones importantes, permitirían *“reconstruir esos tiempos originarios de la psique que de ordinario permanecen sepultados bajo las arenas de la represión”*. A esta idea se contraponen autores como Anna Freud, Hartman, Spitz, y Mahler, quienes sostienen que el niño reconstruido en el análisis de adultos no representa el niño real. Sin embargo la pregunta es si el análisis es *“¿de lo observable o de lo representable?”*.

Green (2001) mantiene la importancia capital del complejo de Edipo, tal como lo sostenía Freud, considerando que la potencia ordenadora del psiquismo no siempre es la que primero aparece. Toma de Georges Dumézil la necesidad de no confundir *Prima y Summa*, lo primero con lo más importante. Con respecto a las relaciones del Edipo con los elementos preedípicos, considera que no es posible creer como Freud que el pasado desenterrado en el análisis mantenga

su forma originaria. Estos elementos orales “primitivos” sufren múltiples modificaciones después de su paso por el Edipo.

Si bien esta descripción resulta bastante esquemática, ilustra a mi juicio los puntos fundamentales que toman algunos autores que trabajan las relaciones entre Edipo y oralidad.

En este punto resulta indispensable definir con claridad el concepto del carácter oral, para poder profundizar sobre las relaciones existentes entre éste y el complejo de Edipo.

EL CARÁCTER ORAL

Podríamos afirmar que el carácter de una persona está representado esencialmente por su forma de actuar, sus actitudes, sus atributos, todo esto derivado de sus puntos de fijación, sus mecanismos de defensa ante las pulsiones y las exigencias del mundo externo, en suma todas las características del funcionamiento yoico. Por esto el carácter de una persona se va transformando en la medida que se forma el yo de la persona.

En su artículo de 1923 “*El yo y el ello*” Freud describe con claridad como el yo se forma desde la superficie, es decir a partir del contacto con la realidad externa, fundamentalmente por las experiencias placenteras y dolorosas que esta ofrece.

Inicialmente este proceso se da a partir de la identificación primaria, lo que permite que los atributos del objeto pasen directamente a integrar al yo. Estas identificaciones primarias se producen en un aparato psíquico que funciona con la categoría del *ser*, propia de un funcionamiento primitivo del yo. Instancia donde el yo plagado de narcisismo funciona bajo una categoría en donde no existe algo que pueda desear y que no lo sea, es decir todo lo deseado deviene yo.

A medida que se reconocen los objetos como fuente de placer, se van estableciendo con ellos diversos vínculos, unos serán elecciones de objeto, donde predominará la categoría del *tener*, mientras que otros persistirán en la categoría del *ser* a través de las identificaciones primarias. Las elecciones de objeto se van haciendo por apuntalamiento de las pulsiones sexuales sobre las de autoconservación. Este tipo de identificaciones y elecciones de objeto representan las características esenciales de la formación del carácter durante la fase preedípica, el reconocimiento definitivo de la diferenciación de los sexos que se inicia con el complejo Edipo, determina la oposición definitiva que van a tener estas dos condiciones.

El yo es una entidad eminentemente defensiva contra las pulsiones provenientes de ello, así pues las características propias de estos métodos defensivos van a constituir ciertas particularidades de los diferentes tipos de carácter. En resumen, el carácter no es una estructura en sí, sino los atributos de una estructura llamada yo, en la que participa el superyo como parte especializada de aquel.

Durante la fase oral se generan rasgos de carácter en el adulto aunque no tan evidentes como los de la fase anal. Para Glover (1925) Una satisfacción oral pronunciada conduce a un gran optimismo y autoseguridad, que se mantiene siempre y cuando la frustración no haya creado un afán de venganza ligado a la exigencia ininterrumpida de gratificación. En tanto que para Bergler (1934) una privación oral importante produce una actitud pesimista, y con tendencia depresiva. Las fijaciones en el mundo de los deseos orales, mostrarán en la persona una dificultad para cuidar de sí mismo, y requerirá que los demás se ocupen de él. De acuerdo con las dos etapas del erotismo oral, esta exigencia de cuidados se podrá expresar en una extrema pasividad o en una conducta sadico-oral muy activa, las personas de este tipo exigen mucho de sus objetos, se adhieren a ellos y no renuncian fácilmente, buscando permanentemente gratificaciones. Fenichel (1986) afirmaba que la conducta de estas personas presenta frecuentemente signos de identificación con el objeto del cual quieren ser alimentados. Esto hace que algunas personas se comporten como madres nutricias en todas sus relaciones de objeto. Otras personas son faltas de generosidad, al identificarse con la madre frustradora. Estos caracteres orales dependen de sus objetos para la conservación de su autoestima, los suministros no solo generan gratificaciones orales sino también satisfacciones narcisísticas. A menudo estas personas necesitan ser dependientes, pero muestran no obstante ser completamente independientes. No todos los elementos están ligados a la pasividad, si se montan sobre la contrainvestidura del erotismo oral se mostraran como lo opuesto, por ejemplo con actitudes de activas y masculinas, o de profunda desconfianza.

La relación entre dependencia y erotismo oral es fundamental, y tiene su sustento biológico en el gran desvalimiento de los mamíferos, especialmente del humano al momento del nacimiento, esto determina un residuo de actitud pasivo-receptiva que perdura a lo largo de toda la vida.

Lewin (1932) consideraba que la voracidad del primitivo apetito oral puede ser desplazado en múltiples direcciones, mirar, comer, leer, tener; así los rasgos de carácter oral pueden encontrarse en situaciones antitéticas como la volubilidad, la inquietud, y la prisa, por un lado y por otro lado al tendencia al silencio obstinado.

Para Valls (2002) una parte del erotismo oral corresponde a la pulsión de apoderamiento, cuya meta es la incorporación del objeto aunque ella implique su destrucción, en términos de rasgos de carácter esta se puede expresar por la necesidad de no poder compartir su pareja, la quiere para sí como una posesión, como un territorio.

Otros rasgos de carácter pueden surgir a partir de sublimaciones, donde los placeres parciales del erotismo oral serán eslabones de la sexualidad adulta, siempre bajo el comando de la primacía genital.

El carácter de una persona ayuda a mantener la “normalidad”, es decir no es necesariamente patológico, se tornará en una caracteriopatía si su funcionamiento deviene rígido, con pocas variables para enfrentar las frustraciones de la realidad. La constitución de una caracteriopatía puede resultar en la base de cualquier otro cuadro patológico.

Durante el periodo oral, la meta pulsional es la devoración del objeto, lo que va a ser tomado como modelo psíquico de la identificación primaria, un funcionamiento rígido, masivo e invariable de esta condición deviene en trastornos de orden psicótico. A diferencia de otras etapas que pueden dejar una impronta clara en trastornos neuróticos y del carácter, es muy difícil encontrar configuraciones caracterológicas orales libres de elementos anales e histéricos. Esto debido a que los rasgos orales buscan expresiones en un gran número de actividades eróticas del adulto, y por otra parte a que muchos de los elementos orales que se hallan diferenciados ente sí, forma un todo inseparable durante la fase desarrollo.

El carácter termina siendo la manera de ser de una persona, el precipitado de su historia, sus eventos traumáticos, sus fijaciones, sus vínculos, sus elecciones de objeto, sus mecanismos de defensa, en fin todo vinculado con sus diversas identificaciones.

Precisados algunos elementos básicos relativos al complejo de Edipo y el carácter oral, me propongo examinar la relación existente entre estos dos elementos.

DISCUSION

El material revisado podría plantearnos múltiples inquietudes teóricas y clínicas. El psicoanálisis freudiano se basa en el modelo de la neurosis como negativo de la perversión, y no es que Freud haya dejado de considerar las estructuras no neuróticas, simplemente hay que reconocer que sus elaboraciones teóricas y técnicas parten de ese centro que es la neurosis. Muchos cuestionamientos se han hecho a este modelo, especialmente sobre su utilidad actual, donde la

clínica psicoanalítica nos ubica en la encrucijada de develar la cura tipo para los pacientes fronterizos.

La psicología del yo al hablar de las áreas libres de conflicto del yo, abrió la puerta para la conceptualización del funcionamiento mental en términos de lo neurótico y lo psicótico, estableciendo lo fronterizo como una amalgama mal definida de funcionamientos aleatorios entre uno y otro estado.

Inicialmente la conceptualización de lo fronterizo ha colocado estos pacientes, en la frontera entre lo psicótico y lo neurótico, característicamente con una indeterminación estructural. Sin embargo en la actualidad eso ha cambiado, y dentro de lo fronterizo se ubican estructuras más estables de orden narcisista, psicopático, psicósomático, y en fin la mayoría de los denominados trastornos de personalidad. Esta nueva postura aleja la condición del “*funcionamiento psicótico*” como elemento determinante en los casos fronterizos, y pone el énfasis en la estructura del aparato mental.

Del trabajo psicoanalítico con nuestros pacientes podríamos decir que existe una evidente interacción entre el material edípico y el preedípico, no se trata de un proceso sistemático de producción y eliminación del material edípico y posteriormente del preedípico, de tiempo en tiempo se alternan uno y otro. Así mismo podríamos decir que se alternan “*modelos de funcionamiento neuróticos y psicóticos*”, la pregunta entonces sería ¿y cual es la estructura psíquica de estos pacientes? ¿Corresponde esto a pacientes fronterizos?.

Si observamos con detenimiento muchos de nuestros pacientes, seremos testigos de la presencia invariable de rasgos orales en casos graves de neurosis.

Un viejo problema de la teoría y la clínica psicoanalíticas es determinar hasta que punto las perturbaciones se deben a un proceso regresivo y hasta que punto corresponde a fijaciones ancladas en una posición infantil.

Recordando los elementos esenciales del período oral, es claro que en términos de funcionamiento los pacientes con rasgos orales del carácter tienen varios de estos elementos, sin embargo no resulta claro que estos determinen su estructura psíquica; de ser así estaríamos frente a una psicosis.

La constelación de rasgos orales presentes en estos pacientes podría constituir la base de una estructura fronteriza? Si juzgáramos su desempeño en términos laborales, sociales, e incluso afectivos, por lo menos en términos formales, no podríamos hacer esta aseveración. Sin embargo, la realidad de la estructura psíquica no está en la superficie, allí solamente observamos algunas de sus expresiones, únicamente un examen del aparato mental dentro del proceso analítico permitiría resolver esta inquietud.

Es claro que estos pacientes presentan múltiples expresiones ligadas a la oralidad, sin embargo considero que la mayoría de estos elementos, desconfianza, pesimismo, asco, derivan de fijaciones por contrainvestidura, que generan los diques normales del erotismo oral. Afirma Valls (2002) con respecto a esta situación *“En grados patológicos es típico de los caracteres histéricos. En los antecedentes de estas personas figura el vínculo materno siempre como algo sumamente problemático, y la fijación oral está siempre a flor de piel”*.

Las expresiones sintomáticas más evidentes de estos pacientes, propias del erotismo oral, se presentan durante el transcurso del análisis a partir del proceso regresivo inherente a psicoanalizarse. Los rasgos orales de carácter anuncian sus fijaciones, así no sería extraño esperar en ellos regresiones a niveles precoces del desarrollo psíquico, en donde apenas se estarían fundando las bases del lenguaje, la comunicación se da través de descargas afectivas que deben ser entendidas por la made como llamados, solo así es posible constituir algún tipo de vínculo con ellos.

Si consideramos los vestigios biológicos propios de la dependencia de todos los seres humanos, podemos comprender con más claridad que con alguna frecuencia cualquier adulto se encuentra en situaciones en que se ve nuevamente tan desvalido como en la infancia, en esos momentos añora una protección omnipotente y una comodidad tales como las que tuvo en la infancia, así fácilmente regresa a la oralidad.

Si bien en las circunstancias de regresión oral el aparato psíquico funciona en la categoría del *ser* y no del *tener*, la falta de reconocimiento del objeto es defensiva, no representa ésta una característica esencial de la estructura mental.

Los vínculos afectivos de esta paciente se mueven entre la dependencia y la independencia, atestiguando el par antitético propio del conflicto oral, situación que indudablemente trasciende a la elección del objeto sexual. El vínculo oral con la madre es fundamental para el destino de la libido objetal, cuando se elige aparentemente en primera instancia el objeto, así tenga características fálicas, esta ya es una reelección, no es un objeto totalmente nuevo, es realmente un objeto al que se lo reencuentra.

En la actualidad, para un gran número de analistas, estas neurosis graves, los estado psicósomáticos, los estados fronterizos, y las psicosis, obedecen todas a una misma herida, la fijación oral. Situación que aceptan sin preguntarse el porqué de destinos tan diferentes para un único mal.

La diversidad de estructuras psíquicas observables y analizables ponen en tela de juicio la preponderancia del complejo de Edipo, sin embargo gran parte de los desarrollos postfreudianos reducen la explicación a la invocación de una única etiología, la fijación oral, como explicación ontogenética última de todo funcionamiento mental.

Resulta clara la importancia de la fase oral dentro del desarrollo del psiquismo, así mismo su influencia sobre la configuración edípica, sin embargo supeditar el Edipo al influjo total del período oral sería un error, el complejo de Edipo es mucho más que una mera relación triangular. Es cierto que la dimensión estructural del Edipo está potencialmente presente desde el origen de la vida misma, pero las conceptualizaciones de Edipos primitivos o tempranos, hablan de estos esbozos del complejo, no del complejo de Edipo en su totalidad. Hablar del complejo de Edipo sin vincularlo teóricamente al complejo de castración resulta, por lo menos inusitado, tanto así que Levobici (1982) reconoce que es a través del complejo de Edipo “...como sella el destino del hombre con la marca de la castración”.

En este punto nos preguntaríamos si el psicoanálisis como “*psicología de las profundidades*”, en su afán de búsqueda por lo profundo, ha generado la necesidad creciente de encontrar lo arcaico en el mito ontogenético del psiquismo.

Green (2001) en su disquisición acerca de lo arcaico en psicoanálisis, resalta la utilidad de considerar la distinción entre *prima* y *summa*, lo primero y lo más importante. Buscar en lo oral los tiempos originarios sería desconocer la acción de la represión primitiva sobre el psiquismo. Una perspectiva estrechamente ontogenética, desconoce no solamente este concepto sino el de las fantasías originarias, elementos que significan la vida psíquica del individuo. Las fantasías originarias, de las que derivan todas las demás fantasías, significan la vida psíquica en la medida que clasifican, ordenan, y organizan lo inconsciente de acuerdo a sus códigos, todo lo vivido atañe a esta circunstancia. Afirma Green (2001) “*La concepción de Freud atiende a la oposición prima/summa puesto que la potencia ordenadora no siempre aparece primero, en muchos casos tiene que emerger de una prehistoria antes de manifestarse en su eficacia.*”. Entenderíamos en este punto a Fenichel (1931) cuando asevera que el complejo de Edipo no solo es el complejo nuclear de la neurosis sino “*el complejo nuclear del inconsciente de la humanidad en general*”.

Frente a la obra de Freud los psicoanalistas se hallan en la posición casi ineluctable de superarla, introducir en ella modificaciones, a partir de un cúmulo de experiencias y reflexiones, pero el psicoanálisis postfreudiano se despliega en tan diversas direcciones que resulta difícil saber cual de esas versiones es realmente una progresión.

BIBLIOGRAFÍA

- Abraham, K. (1926). Character-Formation on the Genital Level of Libido-Development. *International Journal of Psycho-Analysis*, 7:214-222
- Abraham, K. (1922). Manifestations of the Female Castration Complex. *Int. J. Psycho-Anal.*, 3:1-29
- Alexander, F. (1930). The Neurotic Character. *International Journal of Psycho-Analysis*, 11:292-311
- Arcila G. (1981) Idea del complejo de Edipo. III Simposio Colombo-Venezolano de Psicoanálisis.
- _____. (1999) Notas sobre la represión primitiva. *Rev. Soc. Col. Psicoa.* 24:1 100-115.
- Blanck G. (1984). The Complete Oedipus Complex. *International Journal of Psycho-Analysis*, 65:331-339
- Baranger W. (1976) El Edipo temprano y el complejo de Edipo. *Revista de Psicoanálisis XXXIII.* 2:303-314.
- Bergler E. (1934) On the problem of the Oral pessimism. *Imago XX* 1934.
- Britton R. (1989) The oedipus complex today. J. Steiner (Ed). London. Karnak Books.
- _____. (1998) *Belive and imagination*. London. Routledge.
- Brunswick, R. M. (1940). The Preoedipal Phase of the Libido Development. *Psychoanal Q.*, 9:293-319.
- Davison, S. (1998). Contemporary Review of Psychosexual Phases of Development. *Int. J. Psycho-Anal.*, 79:164-167
- Fenichel, O. (1931). Specific Forms of the Oedipus Complex. *Int. J. Psycho-Anal.*, 12:412-430
- _____. (1931). The Preenatal Antecedents of the Oedipus Complex. *Int. J. Psycho-Anal.*, 12:141-166.
- _____. (1984). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Paidós 2da Ed.
- Freud S. (1887 -1902) *Cartas, Manuscritos y Notas. Obras Completas. Amorrortu Eds.*
- _____. (1901) *Análisis Fragmentario de una Histeria (Caso Dora). Obras Completas. Amorrortu Eds.*
- _____. (1905) *Tres ensayos para una teoría sexual. Obras Completas. Amorrortu Eds.*
- _____. (1908) *Sobre Las teorías Sexuales Infantiles. Obras Completas. Amorrortu Eds.*
- _____. (1910) *Cinco Conferencias en la Universidad de Clark. Obras Completas. Amorrortu Eds.*
- _____. (1910) *Sobre un tipo especial de elección de objeto en el hombre. Obras Completas. Amorrortu Eds.*
- _____. (1912) *Tótem y Tabú. Obras Completas. Amorrortu Eds.*
- _____. (1915) *Lecciones Introductorias de Psicoanálisis. Obras Completas. Amorrortu Eds.*
- _____. (1920) *Psicología de las masas y análisis del Yo. Obras Completas. Amorrortu Eds.*

- _____. (1923) El Yo y el Ello. Obras Completas. Amorrortu Eds.
- _____. (1924) La disolución del complejo de Edipo. Obras Completas. Amorrortu Eds.
- _____. (1924) Las resistencias contra el psicoanálisis. Obras Completas. Amorrortu Eds.
- _____. (1924) Las resistencias contra el psicoanálisis. Obras Completas. Amorrortu Eds.
- _____. (1925) Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos. Obras Completas. Amorrortu Eds.
- _____. (1925) Inhibición síntoma y angustia. Obras Completas. Amorrortu Eds.
- _____. (1931) Sobre la sexualidad Femenina. Obras Completas. Amorrortu Eds.
- Glover, E. (1925) Notes on oral character formation. Jo. VI.
- Green A (1992) El complejo de castración. Paidós.
- _____. (2001) De locuras privadas. Amorrortu Eds.
- _____. (2001) La nueva Clínica psicoanalítica y la teoría de Freud. Amorrortu Ed.
- Klein, M. (1928). Early Stages of the Oedipus Conflict. Int. J. Psycho-Anal., 9:167-180
- _____. (1945). The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties. Int. J. Psycho-Anal., 26:11-33
- _____. (1952) Some Theoretical Conclusions Regarding the Emotional Life of the Infant In: Developments in Psycho-Analysis Edited by J. Riviere. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, pp. 198-236
- Laplanche, J. and Pontalis, J. B. (1968). Fantasy and the Origins of Sexuality. Int. J. Psycho-Anal., 49:1-18
- _____. (1994). Diccionario de psicoanálisis. Labor.
- Lebovici, S. (1982). The Origins and Development of the Oedipus Complex. Int. J. Psycho-Anal., 63:201-215
- Lévi-Satuss C (1949). Cap II en: Las estructuras elementales del parentesco. Paris. P.U.F.
- Lewin, B. (1939) Some observations on knowledge, belief and the impulse to know. Jo. XX
- Noguera E. (2002) El Complejo de Edipo en el Psicoanálisis Contemporáneo. Rev. Soc. Col. Psicoan. 29:1 7-32.
- Shapiro, T. (1977). Oedipal Distortions in Severe Character Pathologies Developmental and Theoretical Considerations. Psychoanal Q., 46:559-579
- Valls J. (2002) Diccionario Freudiano. Barcelona. Julian Yébenes S.A.
- Winter, H. (1964). Pre-Oedipal Factors in the Genesis of Hysterical Character Neurosis. Int. J. Psycho-Anal., 45:338-342
- Yamin L. (1982). La autonomía en el Complejo de Edipo. Rev. Soc. Col. Psicoan. 7:2 181-192.