



UNIVERSIDAD INTERCONTINENTAL

ESCUELA DE PSICOLOGIA

1983 - 1987

**CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.**

**RASGOS PSICOPATICOS DE LA PERSONALIDAD
MASCULINA Y SU RELACION EN CUANTO
A LA ELECCION DE PAREJA**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A:

MARY BERNADETTE PAYRO DUEÑAS

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

MEXICO, D. F.

1989.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

	PAG
PRIMERA PARTE: Aspecto-Teórico	
RESUMEN	
INTRODUCCION	
ANTECEDENTES	1
CAPITULO I	
PSICOPATIA NATURALEZA Y CONCEPTO	4
Naturaleza del desorden	5
Descripción y características de la psicopatía	9
Distinción entre psicopatía y otros trastornos psiquiátricos	11
Clasificación según las diferentes escuelas	18
Factores etiológicos	24
Uso del poder en el tratamiento psicoterapéutico de pacientes con rasgos psicopáticos del carácter	29
Estudio psicoanalítico de la conducta psicopática	36
Manifestaciones psicopáticas en personalidades narcisistas: "Grandiosidad" y "Despreciabilidad"	40
CAPITULO II	
LA RELACION DE PAREJA	48
La elección de pareja	54
Dinámica de la interacción en las relaciones de pareja	94
Psicodinámica de la pareja mexicana	106
Psicopatología de la vida de pareja	111
SEGUNDA PARTE: Aspecto-Metodológico	
CAPITULO III	
Objetivos de la investigación	120

Problema	120
Hipótesis	120
Variables	121
Tipo de muestreo	121
Muestra	121
Diseño de investigación	122
Instrumento	123
Procedimiento	126
Análisis estadístico	127

CAPITULO IV

Resultados	128
Análisis y discusión de resultados	135
Conclusiones	143
Limitaciones y sugerencias	144

BIBLIOGRAFIA	146
--------------	-----

ANEXOS

PRIMERA PARTE
ASPECTO TEORICO

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación consistió en determinar si existe relación entre la personalidad psicopática de un sujeto y el perfil de personalidad y psicopatología de la pareja elegida.

La investigación se realizó con 40 sujetos hombres y sus respectivas parejas - 20 de los cuales presentaron rasgos psicopáticos de personalidad, formando así el grupo experimental, los 20 restantes que no presentaron rasgos psicopáticos formaron el grupo control.

Para el diagnóstico de personalidad y para la asignación de sujetos a grupos se aplicó el M.M.P.I., tanto a sujetos hombres como a sus parejas mujeres.

Una vez completada la muestra se procedió al análisis estadístico que consistió en la aplicación de la prueba "R" de Pearson, para determinar la relación que existe entre los puntajes obtenidos por los hombres en la escala de psicopatía y los puntajes obtenidos por su pareja en las diferentes escalas.

Así mismo, se utilizó la prueba "T" de Student, para realizar el contraste de las medias de cada uno de los puntajes obtenidos por las mujeres de ambos grupos en cada una de las escalas del M.M.P.I.

Mediante la realización de este estudio se pretendió describir el perfil psicológico característico de las mujeres que se unen a sujetos psicopáticos y comprobar si existe un modelo específico de elección por parte de estos últimos, lo cual logró confirmarse a través de este estudio.

INTRODUCCION

Actualmente, existe un elevado grado de ruptura entre parejas. Pocas son aquellas que logran mantenerse unidas y sostener una relación "estable".

Atraves de este estudio, se pretende investigar cuales pueden ser aquellos factores que dificultan u obstaculizan el que un hombre y una mujer se integren como pareja; cuales son los posibles motivos que conducen o llevan a un individuo con un determinado tipo de personalidad, en este caso aquellos sujetos hombres que poseen marcados rasgos de psicopatía como parte importante de su personalidad a elegir a otra persona con características específicas de personalidad y formen así una pareja.

Por otra parte, cuales son los elementos y de que tipo, que influyen o determinan la elección de un modelo específico de pareja y no de otro; cual es el funcionamiento de estas parejas una vez que se ha establecido la relación, es esta satisfactoria?, de no ser así, cuales son los factores psicológicos que les obligan a permanecer juntos y les impide separarse viviendo así una relación frustrada, conflictiva, etc.

Para nadie es ajeno el tema de la elección de pareja, sin embargo, el advenimiento de las teorías de la personalidad y la aparición de mejores técnicas de abordaje y evaluación, han permitido la elaboración de hipótesis similares a las que aquí se exponen.

Sin duda la respuesta a las interrogantes arriba planteadas no puede ser única. Probablemente sea tan compleja como el estudio mismo de la personalidad y los factores que la determinan. Es insoslayable la historia individual.

Ubicar a cada sujeto en su contexto, así como comprender la historia de su evolución, resultaría de vital importancia si se pretende explicar la génesis de sus conflictos,

De acuerdo con diversos autores, toda relación de pareja es complementaria, al menos en una buena medida, es decir, si se parte de la

idea hoy en día muy difundida y aceptada, de que aun en las parejas con menos conflictos y estables, existe siempre un equilibrio de fuerzas que las mantienen. Dichas fuerzas, en tales relaciones, no difieren significativamente de las involucradas en aquellas inestables y conflictivas, relaciones patológicas en donde dicho equilibrio se encuentra "patológicamente" determinado.

Probablemente, uno de los principales aspectos que definen un equilibrio mismo entre salud y patología de cada uno de sus miembros, o bien cual de las dos partes sana o patológica, de cada miembro, se une a la del segundo.

Es probable que la teoría del eterno retorno, encuentre también cabida en nuestro tema. La repetición ininterrumpida de pautas y modelos aprendidos, es un enfoque obligado en nuestro planteamiento: + Todo individuo va a elegir a aquellas personas que le permitan repetir algunas de las pautas aprendidas, de las múltiples características de los seres con los cuales entró en contacto y solamente elegirá a quien le permita repetir el modelo. Cabe señalar que la percepción de dicho modelo es en realidad lo importante y quizá no tanto la existencia o no del modelo en sí. Esto explicaría que pautas de conducta transmitidas a diversos individuos, sean captadas y procesadas de maneras igualmente diversas, tal vez los factores temperamentales se dejan sentir desde temprano de esta manera, si agregamos a lo anterior el matiz afectivo que acompaña a las vivencias, la combinación entre pauta de conducta o modelo transmitido-temperamento-afecto-introyección-pauta de conducta o modelo repetido, será distinto en cada caso.

Todo aquello que se oponga o difiera, será omitido o simplemente no será percibido.

Sin embargo, no debemos perder de vista la etapa del desarrollo en la que se encuentre un sujeto, expuesto a las pautas de conducta -- antes señaladas. El resultado entonces, será muy distinto si dicho modelo se le muestra desde el nacimiento o en algún otro momento y el tiempo que este se mantenga,

Los factores pueden incidir de manera tan diversa en un individuo que probablemente el resultado sería totalmente distinto si se presentaran pequeñas variantes. El niño puede asimilar el modelo en distintas etapas tan importantes, que jamás sería igual, aun para el mismo niño, la repentina ausencia de la madre por ejemplo en la etapa de separación-individuación edípica o de identificación con el padre.

Así pues, comprender y explicar las motivaciones y factores que determinan la elección de pareja, en su más amplia dimensión y muy particularmente en aquellos individuos con rasgos psicopáticos de personalidad, es el objetivo fundamental del presente estudio en aras de un mejor entendimiento de la conducta humana y la salud mental.

ANTECEDENTES

A través de los siglos y en casi todas las culturas, aparece el psicópata, aun cuando las leyes, normas o reglas de cada sociedad pueden variar, de hemisferio a hemisferio, el estará presente, pues para siempre lo contrario, y estará violando las leyes que rigen el lugar que habita. Las personas carentes de sentimientos de culpa, de remordimientos, pueden encontrarse en cualquier país o sociedad y, además en cualquier época.

El psicópata es un personaje que esta y ha estado presente en el mundo desde que esta es social, es decir, desde que se estableció una sociedad. El psicópata hace su aparición constantemente, pues su conducta es eminentemente anti-social, porque transgrede y ataca las normas sociales, su conducta lo lleva frecuentemente a una situación conflictiva con la sociedad; porque se guía por deseos primitivos y busca exageradamente la diversión, su placer, es narcisista, completamente absorto en sí mismo. Buscando su propia satisfacción, llega a enfrentarse con las restricciones sociales, las cuales ignora o evade, creando el conflicto con la sociedad. (Mc. Cord, 1964).

El psicópata no tolera la frustración y generalmente reacciona a ella con agresividad.

La mayor parte de la asocialidad del psicópata puede concebirse como una búsqueda de satisfacción personal; él no ataca deliberadamente a la sociedad, sino que la sociedad bloquea su camino, o se interpone en su búsqueda. (Mc. Cord, 1964).

El psicópata no puede encontrar satisfacción en la estabilidad, por lo que la busca en la variedad y el cambio constante, entonces la búsqueda de placer y diversión llega a ser, a cualquier precio, un motivo muy importante para él. (Mc Cord, 1964)

El psicópata no puede disfrutar tampoco el trabajo creativo, porque se encuentra muy ocupado con sus preocupaciones, búsqueda de identidad y de placer.

El psicópata nunca planea sus actividades y aun sus crímenes son generalmente circunstanciales. Su conducta impulsiva es la que lo guía, es

por esto, que sus manifestaciones sean difusas y sin patrón o base alguna.

El psicópata siente poca o ninguna culpa. Puede cometer el delito mas grave y no sentir remordimiento.

Su capacidad de amar es mínima y/o distorsionada, porque el no puede entablar una relación emocional firme, y si llega a tener una relación sera con el objeto de satisfacer sus propias necesidades. El no sabe amar, no quiere ni estima, un rasgo que lo diferencia de los demás.

La carencia de sentimientos de culpa y capacidad de amar son características propias de los psicópatas, y no podrian ser encontradas en ninguna de las otras categorias clínicas como neurosis o psicosis.

El sentido de realidad y la percepción de causa-efecto se ven distorsionados en el psicópata.

Es un sujeto inmaduro emocionalmente, que es incapaz de aprender con la experiencia; con pobre habilidad para planear y anticipar hechos. (Hare, 1970).

Estas conductas son la expresión de su comportamiento dentro del ambiente social. Es lo que se observa y percibe cuando se trata con él. (Cleckley, H; 1959).

La descripción anterior, encamina hacia los puntos importantes implícitos dentro del mismo concepto de psicopatía. Estos puntos son interrogantes sobre las causas que influyen en la aparición y desarrollo de la psicopatía en un individuo dado, y marcan la pauta a seguir para analizar este concepto.

Para hablar del psicópata como un individuo autónomo, con características particulares, es necesario remontarse a los principios de su vida. Al nacer, el individuo esta expuesto a multiples estímulos que lo van formando y adaptando. El recién nacido vive en un mundo propio, no tiene inhibiciones, ningún control modera su impulsividad y expresa sus necesidades con completa libertad. Esta sujeto al medio ambiente y actua respondiendo a determinados estímulos que este le proporciona. (Bee, H; 1977).

Casi inmediatamente, el infante normal va aprendiendo a controlar sus

impulsos y se ajusta paulatinamente a las demandas del medio ambiente. A los seis meses ya reacciona con un creciente control interno hacia el exterior. Muestra entonces la necesidad de afecto y amor, y quizá, la necesidad de dar amor. Cuando el bebé ha desarrollado este aprendizaje, es cuando se ha adaptado.

El proceso de adaptación no se lleva a cabo en el psicópata, pero: ¿Porque algunos niños no llegan a superar la etapa, ni a desarrollar el control necesario para su adaptación?, ¿Porque los psicópatas tienen controles internos inadecuados?, ¿Porque ya adultos, ellos continúan reaccionando a la frustración con agresividad infantil?

Se han efectuado muchos intentos tratando de contestar estas preguntas. Y en muchas áreas se ha investigado buscando una causa o causas que sean concluyentes respecto al origen de la psicopatía. Se ha investigado la formación cerebral y los aspectos neurofisiológicos que puedan influir; se han estudiado patrones electroencefalográficos, historias clínicas y familiares, etc.

El psicópata es un organismo social y biológico, y por lo tanto, deben utilizarse diversos puntos de vista para estudiar y responder a las interrogantes de este padecimiento.

CAPITULO I

LA PSICOPATIA NATURALEZA Y CONCEPTO

Es evidente el problema existente para establecer un comun denominador, válido para la definición y así mismo la implantación de un criterio que pueda aclarar la gran confusión filosófica, moral y clínica que han acrecentado el embrollo de este tema durante los últimos 130 años, desde la original descripción de Prichard de la "insania moral" conteniendo diferentes entidades psiquiátricas; la "folie lucide" para los franceses; así como "manía sin delirio", "locura moral", "imbecilidad" y otras expuestas por otros tantos autores, vemos que se hicieron en los años posteriores tambien varios intentos para describir las condiciones en una forma mas precisa y bastante difícil de compaginarla con cualquier definición científica. En parte esto es debido a que el término se encajona en una heterogénea colección de enfermedades con una rica etiología con cuadros clínicos mal comprendidos, que difieren en sus elementos esenciales algo tambien notorio es que cuando no se encuentra cabida para un trastorno psiquiátrico, dentro de un cuadro clasificación específica, es colocado dentro de las psicopatías, haciendo todavía mas confusa la situación. (Padilla, 1972).

La esencia del concepto de psicopatía se comprende actualmente en el sentido de que es una anomalía importante y permanente del carácter (y muchas veces del temperamento o ambos), y no una enfermedad progresiva como la psicosis, ni un defecto intelectual como la deficiencia mental, con la cual tiene, sin embargo, de comun, que en su forma típica, es un estado deficiente estacionario.

La caracterización de la psicopatía como un defecto del carácter lleva consigo que principalmente afecta tanto a la fuerza de voluntad y a la emoción como al instinto, pero sin necesidad de asociarse con defectos importantes de la inteligencia, aun cuando esto ocurra a menudo. (Mc. Cord, 1956, Clekley, 1959)

Dentro de esta definición de psicopatía, se toma en consideración - que la anomalía del carácter a de ser substancial. Esto entraña, ante todo, un requisito puramente cuantitativo, es decir en cuanto

al grado de la anormalidad. Aclarando que no todos los defectos o anomalías ligeras del carácter pueden considerarse como psicopatías, el término se utiliza aquí para designar condiciones en las cuales lo patológico se pone de manifiesto principalmente en la acción y la conducta del individuo, y se basa en su incapacidad para experimentar ciertos valores interpersonales, sociales y morales, especialmente en referencia al psicópata delincuente. (Padilla, 1972).

Esto no implica por supuesto que todos los psicópatas sean delincuentes ni que todos los delincuentes sean psicópatas.

NATURALEZA DEL DESORDEN

Se trata de individuos con diversos defectos y desviaciones de la estructura de la personalidad que son incapaces de adaptarse en forma adecuada y aceptable al medio social y cultural predominante.

No están bien definidas ni las características clínicas ni los límites clínicos de estas fallas en el desarrollo de la personalidad. Los trastornos del carácter y de la conducta que exhiben las personalidades psicopáticas, se encuentran en la amplia zona que existe entre la salud mental y la enfermedad mental, y se manifiestan por desadaptaciones continuas o que reaparecen en forma repetida, las cuales carecen de los rasgos sintomáticos que tradicionalmente se consideran como distintivos de las neurosis o las psicosis. (Padilla, 1972).

Habitualmente se trata de sujetos en los que hay una falla en la maduración del ego, como en la del super ego, pero el criterio para decir que una conducta es psicopática, lo constituye el hecho de que sus motivaciones las constituyen las fuerzas inconscientes; por lo mismo casi nunca es capaz de comprender las razones de sus actos, puesto que no percibe los mecanismos responsables de su conducta. Generalmente -- han tenido perversiones individuales, fuertes frustraciones, bastardía o vida de orfanato real o equivalente. Por lo general estos individuos están en oposición con las reglas constitutivas de la familia y de la sociedad. Son por excelencia antisociales. La infancia de estos sujetos está marcada de numerosas anomalías de la emotividad y de carácter. Impresionables, excitables, están sujetos a simpatías y antipatías re-

pentinas, a excesos de cólera a la menor contrariedad, a actos de violencia, es decir, no toleran la mas mínima frustración. Se encuentran facilmente tristes y abatidos, a veces negligentes, apáticos, perezosos, pareciendo no amar a nadie. En su historia escolar, soportan mal el apremio y la regularidad, son difíciles de educar, es muy frecuente la deserción; fugas del hogar tambien son frecuentes, a veces por el afan de aventura, otras por futilidades. Poseedores de una inteligencia normal y de imaginación, que no es utilizada creativamente, ya que denotan en sus actos la falta de reflexión y de juicio, impulsividad en la conducta. las manifestaciones instintivas son frecuentemente fuera de rienda; violentos, malos, mal hechos; el robo y los relatos fabulosos (mitomanía calumniosa), son una forma de molestar. Por truco y maldad suscitan conflictos en el seno familiar.

El gusto de la independencia y la rebeldia aparece en la pubertad y en la etapa postescolar. El vagabundeo, el robo, la alianza a grupos de pandilleros, los conducen ante el tribunal. (Padilla, 1972).

Inestables, no pueden fijarse en un trabajo regular que exija esfuerzos repetidos y sostenidos. Tienen una preferencia por lo excesivo y lo excéntrico. No soportan la disciplina.

Con frecuencia pueden considerarse como pre-psicóticos, pues se encuentran en las fronteras y en condiciones de endeble equilibrio; tienen fuerte conflictiva, sensible inadaptabilidad; trastornos psíquicos leves, pero numerosos, tanto cuantitativamente como cualitativamente. - Impresionables, accesibles a toda sugestión, emprenden sucesivamente - negocios o actividades de lo mas variado, saltan de un tema a otro, - cambian de profesión u ocupación. Sus sentimientos tienen la misma inconstancia. Excesivos en todo, pasan bruscamente de un extremo a otro, sometidos antes que nada a la satisfacción inmediata de su fantasia y su instinto. Seductores y buenos platicadores, su vida sentimental es una serie de aventuras donde se mezclan lo romántico, lo burlesco y el drama. (Padilla, 1972).

Una de las características mas importantes es su defectuosa respuesta a valores éticos, estéticos y sociales, cuya diferencia de los sujetos normales es sentida a veces como fuente de gratificación. Tienen fre-

cuentes choques con la ley, son impulsivos y egoístas, sostienen solamente sus intereses inmediatos. Generalmente carecen de ansiedad y sentimientos de culpa y no tienen interés en las consecuencias sociales de sus actos; patológicamente son muy sensibles y delenables ante las variaciones del medio y ello se debe a que se descubra o castigue su intimidad; tienen escaso desarrollo en amor dado y recibido. El psicópata carece de una conciencia, lo cual, probablemente, es el resultado de una privación emocional durante la niñez, lo cual hizo imposible que el individuo se identificara con una figura paterna o materna. muchos psicópatas, aunque no son intelectualmente deficientes, lo son desde el punto de vista emocional. Pueden provenir de padres también rígidos, sin afectos, lo que crea en ellos ansiedad pero con resentimiento. Sus sentimientos carecen, por lo tanto, de sutileza y delicadeza. El psicópata típico no siente cariño hacia nadie, es egoísta, desagradecido, narcisista y exhibicionista. (Padilla, 1972).

Es egocéntrico, exige mucho y da poco. De hecho exigir demasiado es una de sus principales características. Sus sensaciones de placer, más que coincidir con la realidad, lo hacen mediante símbolos de realización. con frecuencia su conducta es para eludir una responsabilidad ante el padre o la autoridad; en cambio hay energía en sus racionalizaciones. Hay deseo de admiración, falta de sentido de la propia identidad, estados emotivos para eludir la depresión a toda costa, por lo cual son afectos al alcohol, a las drogas y a la conducta sexual anormal. Tienen como miedo de sí mismos, de su realidad interna, por lo que se canalizan hacia la aventura fácil y olvidan las prohibiciones o las soslayan. También en la práctica clínica nos encontramos que son personas de difícil trato, con marcadas tendencias a la ironía; grandes simuladores, desarrollan una especial habilidad persuasiva, manipuladora, para conseguir sus propósitos; son imaginativos algunos, pero sin poder creador, con tendencias a desfigurar los hechos y a interpretarlos, solo de manera favorable a ellos. Están siempre en actitud de "recibir". hay fuertes contrastes entre sus ideas, sus aspiraciones, sus deseos y las realidades obtenidas; se observan mecanismos tanto de compensación, regresión, negación, racionalización de su conducta. Son incapaces de crear

relaciones interpersonales, profundas o verdaderas, unicamente las entablan a nivel superficial, con miras a lograr algun objetivo. Siempre en pugna contra todo lo que signifique autoridad. El plan de vida del psicópata se caracteriza por el no, como respuesta a sus obligaciones. (Padilla, 1972).

DESCRIPCION Y CARACTERISTICAS DE LA PSICOPATIA

Adoptando la descripción de Clekley, estos enfermos se caracterizan por:

- 1) Ejercer una atracción superficial y mostrar evidentes signos de una buena inteligencia.
- 2) Por carecer de delirios y de otros signos de pensamiento irracional.
- 3) Por ser insinceros, inconstantes y antisociales.
- 4) Porque su conducta es inadecuadamente motivada y sus actos no determinan vergüenza ni remordimiento.
- 5) Porque no aprenden con la experiencia ni son capaces de amar, ni son responsables en las relaciones.
- 6) Porque su vida sexual es impersonal, trivial y pobremente integrada, y:
- 7) Porque no tienen capacidad de previsión, su pensamiento omnipotente lo puede todo, por lo que su vida es fantástica y chocante.

Tal vez pueda ser más útil registrar la mayoría de los rasgos, y características particulares del psicópata típico, cuyos patrones de vida pueden ser tomados como la esencia de un concepto general, de este trastorno.

- 1) Conducta sistemáticamente antisocial: a pesar de que su conducta lo coloca en conflictos con la sociedad, y no obstante que tal forma de vida es frustrante, el psicópata persiste en tal inadecuada motivación hacia la conducta delictiva.
- 2) Poco o ningún sentimiento de culpa: el psicópata carece de conciencia y puede llevar a cabo cualquier acto, desde robar, hasta matar, sin sentir remordimiento. Es esta la crueldad que le separa de los seres humanos normales. Algunos psicópatas muestran una engañosa apariencia de sentirse culpables, pero debajo de ella no hay nada. Hablan de moralidad, pero no sienten ninguna, y si lo dicen en su interior es porque están presionados por las circunstancias del momento.
- 3) Posee una desviada capacidad de amar: la conducta psicopática indica que es incapaz de sentir un amor genuino, trata a la gente únicamente como medios para su propio placer. La desviada capacidad para el amor

es tan evidente que algunos psiquiatras la consideran el núcleo del -
síndrome psicopático.

4) Funciones intelectuales dentro de los límites normales: la excelente capacidad con la que está dotado, no se encuentra rota ni desorganizada, como sucede en la psicosis; ni está distorsionada por la influencia de ilusiones o alucinaciones. Nada demuestra que su pensamiento llegue a un nivel teórico, de la razón de la irracionalidad de su conducta en la vida.

5) Respuestas superficiales e impersonales hacia la vida sexual: su vida sexual es casi inevitablemente promiscua, las experiencias sexuales en estos individuos son emocionalmente triviales e integradas pobremente a otros objetivos.

6) Fracaso al aprender por medio de la experiencia: Incapacidad para asimilar experiencias que orienten la conducta.

7) Impulsividad: el psicópata nunca modifica sus deseos no toma en cuenta las necesidades de los demás, está completamente absorbido por él mismo anhelando solamente su propio placer. Su vida parece una serie anormal de actos sin conexión entre sí, dirigidos hacia todo y después hacia otro sin un fin determinado o un propósito. Su vida está dominada por deseos efímeros que no dan cabida a planificaciones previsoras. Después de muchos años de experiencia con psicopatas, Robert Lindner (1), observó: "Carecen de la capacidad de marchar hacia una meta, salvo que esta sea algún fin egoísta capaz de ser logrado inmediatamente en una explosión aguda de actividades".

Si bajo el punto de vista del modo de elaborarse las vivencias, esto es lo que llamamos tipología reactiva, finalmente, se puede pasar por encima de lo psicológico y teniendo en cuenta la constitución corporal y las relaciones genealógicas, establecer tipos constitucionales. A las doctrinas tipológicas sistemáticas pertenecen las clasificaciones de los psicopatas habituales en todos los manuales psiquiátricos, a partir de Kraepelin.

Existen también las agrupaciones de los psicopatas, según puntos de vista sociales, sin embargo hasta el momento no se dispone todavía de una clasificación de este trastorno de general validez.

(1) Citado por Mc Cord, "El psicópata 1965"

DISTINCION ENTRE PSICOPATIA Y OTROS TRASTORNOS PSIQUIATRICOS

ESQUIZOFRENIA

"Se describen como jactanciosos, provocadores, indomables pero no del todo desagradables, malisiosos y crueles, que tratan de ocultar sus acciones. Son individuos inmaduros que no responden a la disciplina o a un plan sistemático pero muestran deseos de estudiar sus problemas personales " (2):

Ripley y Wolf, investigaron 50 casos de psicosis que se produjeron en personalidades psicopáticas destinadas a territorios de ultramar durante la segunda guerra mundial. En 31 casos el cuadro clínico "se parecía al de la esquizofrenia", 34 tenían delirios paranoides, 26 alucinaciones auditivas, etc.

Comparadas con un grupo control de 50 psicopatas, sin psicosis, se observaban en la anamnesis mayor frecuencia de enuresis y pesadillas, mejores notas escolares y menos alcoholismo y uso de estupefacientes. Parece que la mayor parte de estos de estos casos pertenecían a la variedad "pseudopsicopática" de la esquizofrenia.

PSICOSIS

No importa cuan pobremente adaptado manipula sus asuntos competentemente y no importa cuanta irresponsabilidad de la conducta psicopática -- pueda poner en peligro las vidas o prosperidad de los miembros de una comunidad, él es técnicamente juzgado como sano y no puede ser controlado o protegido por medidas legales que son utilizadas al tratar con pacientes que padecen un comun desorden psicótico, mas que el psicopata, muestra evidencia de pensamientos irracionales que pueden ser demostrados en la corte. Muchos estan influidos por ideas engañosas o -- por alucinaciones que hacen que su conducta aberrante sea mas comprensible, y en un sentido importante, mas racional. Si un paciente esquizofrénico escucha una voz (la voz de Dios) llamandolo a matar o a que cometa otra grave ofensa y sus ideas engañosas además le facilitan la razón para hacer eso, su procedimiento para llevar a cabo tan lamenta

(2) L. Bellak "Esquizofrenia" 1964

ble acto no es logicamente comprensible. Por otra parte nosotros vemos repetidamente que el psicópata realiza actos autoperjudiciales, desastrosos inapropiados y que muchos de ellos son considerados como característicos de la esquizofrenia, aunque no sean ilusiones ni alucinaciones. En contraste con los pacientes psicóticos, el psicópata no muestra depresión profunda o el júbilo dominante, eso nos ayudaría mucho a comprender la conducta irracional de la melancolía de los trastornos maniacos. Es en efecto notable cuan pequeña es la capacidad del psicópata para tener sentimientos normales de depresión, aun dentro de circunstancias que se estiman como una reacción natural e inevitable. Los psicóticos tienen una variedad de síntomas. Ellos comparten, de todas maneras, una seria falta de contacto con la realidad. El psicópata se aparta de la frustración y crea un personal mundo de ilusión.

PSICONEUROSIS

Los pacientes dentro de esta categoría, sufren severamente de ansiedades sin razón, padecen temores fóbicos, perturbadoras ideas obsesivas y otros desagradables síntomas subjetivos; se conducen racionalmente en sus relaciones con otros y con frecuencia sucede que logran un comportamiento armonizable en su trabajo; ellos no están como los que realizan actividades antisociales, sino que están normalmente dentro de la ley. Quizá no es un síntoma muy común el reaccionar a la ansiedad con conducta antisocial. Aquí tenemos con la psicopatía un profundo y definido -- contraste, una de cuyas características más básicas es la relativa libertad de la ansiedad y de la aprensión. Este rasgo del psicópata parece estar relacionado con una incapacidad para un genuino remordimiento y está impedido para evitar la repetición de las acciones que ordinariamente producen culpa.

EL OPORTUNISTA ORDINARIO, EL TRANSGRESOR O CRIMINAL

La mayor parte de los criminales habituales, muestran algunos rasgos del psicópata. En cambio la mayoría de ellos trabajan más constantemente, esperanzados en obtener su salida y parecen guardar en consideración algún objetivo definitivo, sin embargo puede ser indeseable socialmente. El transgresor ordinario parece utilizar sus ganancias (el dinero

del robo) mas comprensiblemente de lo que hace el psicópata, que con frecuencia dispone de un poco o no lo usa, él lo obtiene como resultado de una proeza que eventualmente lo puede llevar al desastre. Generalmente las actividades antisociales estan adaptadas a un fin y el psicópata no lo tiene. (Padilla, 1972).

Igual un fugaz capricho, un gesto por el cual pasa en un momento de ociosidad, puede dirigir al psicópata a malgastar el único fondo disponible de su subsistencia y de su familia, durante los próximos dias. Lo mismo si de repente un día tiene la idea u ocurrencia de salir del país, de viajar, de un día para otro deja todo, familia trabajo, sin importarle nada, esta desaparición puede ser de dias, meses o años: (cuando necesita algo economicamente hablando, o se ve en un apuro, un día de repente aparece compungido con la familia, para que lo saquen del apuro). Lo mismo puede intentar bigamia o tratar de seducir a la esposa de su mejor amigo. (Padilla, 1972).

El criminal comun es usualmente mas consistente que el psicópata es frecuentemente ingenuo y su carencia de ansiedad o de sentimientos de culpa, así como su apariencia de candor absoluto muchas veces le capacita para evitar detenciones.

Muchos criminales muestran lealtad hacia otros miembros de su grupo, y algunos aparentan tener una creencia firmemente sostenida del desafío a la ley y a la sociedad. En contraste el psicópata típico, no muestra lealtad a nada ni a nadie, él rara vez tuvo una sostenida y formulada actitud sincera de rebelión, pero comunmente reclama una gran lealtad a los principios de la ley y de la moral, hay abundancia de juicios críticos, pero muy pobre, mas bien nula la autocrítica, de la propia conducta. (Padilla, 1972).

El Dr. Gibbons, menciona en su libro, al delincuente psicópata con -- predisposición obsesiva --, dentro de la configuración de delitos. Esta categoria viene a ser un casillero donde incluir al resto de trasgresores que perpetran delitos "extravagantes" de carácter individualista y casi siempre de un orden grave. Aquí es donde entran los actos de homosexualismo, los ataques aislados y esporádicos, y otros tipos de perversión sexual.

ESQUIZOIDE, PARANOIDE Y PERSONALIDAD CICLOTIMICA

La personalidad esquizoide, como el psicópata, tienen una fisonomía racional y es libre de la evidencia clásica de psicosis. No obstante las personas esquizoides muestran extravagancias y peculiaridades. Ellos a menudo se tornan fanáticos en lo que consierne a una causa o igualmente a un hobby y puede perseverar en eso indefinidamente, en contraste el psicópata típico, aparentemente nunca muestra nada de eso que sugiera extravagancia o cualquier cosa que parezca ser un indicio de incapacidad. El es típicamente afable, confidente y de diferentes formas impresionantes. Ambos pensamientos, de la personalidad esquizoide y del psicópata deben ser considerados como un desorden de la salud y de la máscara de la psicopatía - es mucho mas engañosa. Es infinitamente menos sugestiva de que mentira se encuentra detras. (Mc. Cord, 1965).

Un tipo de psicosis, la paranoia, ha probado ser dificilmente distinguible del síndrome psicopático y ciertamente, como lo observara Norman Cameron, "en la práctica clínica actual la tarea de diferenciar los estadios paranoicos de las otras variedades del trastorno a menudo no justifica el esfuerzo". (Cameron, 1982).

Algunos paranoicos por supuesto, muestran formaciones alucinatorias altamente lógicas, persistentes y complejas que parecieran separarlos del comun denominador de los psicopatas.

DISTINCION ENTRE EL COMUN DE LOS NEUROTICOS Y LOS PSICOPATAS

La personalidad del psicopata difiere enormemente de la del neurótico, ya que el primero siente escasa o nula ansiedad interior. Muy frecuentemente el neurótico puede mantener lazos de amor; el psicópata dificilmente lo logra, así como tampoco reprimir su hostilidad. La mayoría de los especialistas estan de acuerdo en la radical diferencia entre ambos trastornos.

Sin embargo existe cierta dificultad para establecer la diferencia -- algunas veces entre el psicópata y el neurótico actuador, que como los otros neuróticos, siente un conflicto interno crónico; cuando no le es.

posible reprimir su comportamiento hosco, deprimido, pero cuando la tensión y la ansiedad se hacen incontrolables, explota en ataques agresivos. (Mc. Cord, 1965).

DESVIACION SEXUAL ESPECIFICA

Nadie que este familiarizado con las psicopatías puede desconocer - que sus actividades y actitudes sexuales estan lejos de lo normal, - aun cuando es verdad que algunos homosexuales y algunos sádicos, pueden tambien mostrar rasgos del psicópata, es un tanto engañoso el tratar de identificar los dos grupos. Se puede decir que la mayoría de los psicópatas tienen una orientación heterosexual; dado que la mayoría de sus actividades su relación con el otro sexo es extremadamente superficial, impersonal y en comparación con aquellos que el hombre - comun establece, virtualmente sin sentido.

Dan la impresión de ser sinceramente devotos a su amor y con frecuencia, evoca la lealtad de su consorte, quien sufre injurias y traiciones de su parte.

Algunos psicópatas recurren a los homosexuales con el fin de obtener dinero fácil. Cuando contemplamos el sufrimiento y la humillación que cada psicópata acarrea a su conyuge, uno esta tentado a decir, que todos ellos son verdaderamente sádicos. Esa es en apariencia la impresión, sin embargo el psicópata comun no obtiene un placer erótico especial de el uno o del otro, del hurto físico a su partenaire sexual o del sufrimiento que le causa a su esposa por desprecio, sus actos criminales o aprobiosos, o su burda infidelidad. (Mc. Cord, 1965).

DEFICIENCIA MENTAL

Comunmente, deficiencia mental es el carecer de la suficiente inteligencia para prevenir con exactitud las consecuencias de los actos, en todas las complicaciones de esta vida; darse cuenta de los fracasos repetidos de alguna persona, y de las fechorías. Si la deficiencia es severa, impide desarrollarse o desenvolverse, en los asuntos diarios de la vida; los resultados de cada uno de los impedimentos son facilmente comprensibles. En contraste con el psicópata, el deficiente mental ---

muestra un juicio pobre y su poder de razonamiento puede ser demostrado en situaciones teóricas. Ellos no pueden construir en palabras planes brillantes para el futuro, o discutir sus asuntos de tal manera que den una impresión convincente de su sabiduría.

El psicópata posee una inteligencia normal por lo general y algunos - brillante, no únicamente por los resultados que obtiene en un test -- psicométrico, sino también por su realización durante periodos cuando utiliza todas sus habilidades consistentemente en proyectos constructivos. Su desorden no puede ser detectado más que a través de un estudio amplio de la conducta de su vida, de las metas a las que aspira, de las relaciones afectivas con la familia y amigos y, detallar su interacción con la sociedad.

Solo un examen cuidadoso podría decir si el comportamiento antisocial responde a la falta de inteligencia o si este déficit hallase influido por una forma caracterológica antisocial.

Así mismo existe cierta relación entre el nivel intelectual y los tipos de delito cometidos; los delitos sexuales se presentan con más frecuencia entre los sujetos con más baja inteligencia y los fraudes entre los más inteligentes. (Mc. Cord, 1965).

OTROS CARACTERES Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA

ALCOHOLISMO

El psicópata cuando bebe, con frecuencia cae dentro de una conducta - ridícula y ultrajante. Algunos de ellos, seguramente se convierten en alcohólicos. Por otra parte considerando que al alcohólico a menudo - descuida sus responsabilidades y abandona sus objetivos, porque los efectos del alcohol excesivo lo imposibilitan, él no muestra la común incapacidad de su profunda afección e igualmente la insensibilidad y dureza, esto con un escrutinio cuidadoso se revela en la psicopatía. Muchos alcohólicos beben mucho por la angustia y por la violencia de sus emociones, a lo cual el psicópata es inmune, el impulso en el alcohólico que evade sus problemas, por la influencia de la bebida, frecuentemente le hace caer en un círculo vicioso, por medio del cual cae

rece de sobriedad, trayendole problemas adicionales o le hace consumirse. Es raro que el psicópata beba excesivamente, pero parece que el -- usa el alcohol para catalizar su extraña liberación, socialmente inaceptable.

Algunas de estas personalidades son parcialmente psicópatas frecuentemente el alcohol los vuelve completamente psicópatas y les permite dar satisfacción a sus impulsos instintivos pervertidos. Asi muchos crímenes son cometidos por psicópatas parciales cuando ellos estan bajo la influencia del alcohol. Estos pacientes estan relacionados de cerca en sus características con los casos de intoxicación alcohólica patológica.

A los trastornos del carácter les faltan algunas de las reacciones psicóaticas, esto es, padecen individualmente con este trastorno algunas pero no todas de las características de la personalidad psicopática.

A veces tales personas se vuelven alcohólicas al punto de que sus características normales sufren una quiebra y caen volviendose totalmente psicópatas.

CLASIFICACION SEGUN LAS DIFERENTES ESCUELAS

Con respecto a la agrupación o clasificación de los tipos psicopáticos por las distintas escuelas, existen descripciones empíricas, las clasificaciones sistemáticas, las asistemáticas, en base a la constitución, por último con restricción a la noción de antisociales.

Se exponen todas las clasificaciones juntas. Son pacientes con rasgos esquizoides y con tendencias paranoides o ciclotímicos, desviaciones sexuales de todos los tipos, y también con desordenes de conducta antisocial, carácter inadecuado y burdo y, otros numerosos síntomas. El término fue raramente usado entre los psiquiatras para designar a ese abigarrado o variado grupo, a pesar de que tenía ese status oficial - Junto con ese menos informal equivalente, el término psicopatía a continuado apareciendo en forma regular en discursos entre médicos con un significado que indicaba no el grupo heterogeneo, sino unicamente uno de los tipos de desordenes.

Varios años antes el término de "personalidad psicopática" fue descartado en una revisión de las clasificaciones, y "trastorno de la personalidad" fue escogido como el representativo del grupo anteriormente mencionado.

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Trastornos en el patrón de la personalidad

Personalidad inadecuada

" Esquizoide

" Ciclotímica

" Paranoide

Trastornos de los rasgos de la personalidad

Personalidad emocional inestable

" Pasiva agresiva

" Compulsiva

Otros trastornos de los rasgos de la personalidad

Trastornos de la personalidad sociopática

Reacción antisocial

Reacción disocial

Desviación sexual

Toxicomanías:

Alcoholismo

Drogadicto

Reacción sintomática especial:

Trastornos aditivos

Trastornos de la palabra

Enuresis

Sonambulismo

Otros.

Escuela psiquiátrica alemana:

Hace un aporte significativo a través de E. Kraepelin, en la clasificación de las psicopatías, con su selección de 7 tipos:

Excitables

Inestables

Impulsivos

Egocéntricos

Mentirosos

Estafadores

Antisociales

Pendencieros

A su vez Bleuler, establece también una clasificación basándose en las siguientes características:

Nerviosidad

Desviaciones del instinto sexual

Excitabilidad anormal

Inconstancia

Implusos especiales

Extravagancia

Pseudología fantástica (embusteros y farsantes)

Desviaciones éticas constitucionales (enemigos de la sociedad, antisociales oligofrénicos morales, idiotas, imbeciles morales, "moral - insanity").

Inclinación a las pendeencias (pseudolitigantes)

Posteriormente el Doctor Kurt Schneider, que es considerado como el - mas representativo de la tendencia constitucional, pero entendida esta noción de constitución presentada en una forma mas matizada, no obstante la repartición de personalidades psicopáticas dentro de cuadros clínicos fijos parece contener todavia la idea constitucional de entidad. Describe la psicopatía como: "una anomalía hereditaria del carácter". "se observa en personalidades que por su anomalía sufren o hacen sufrir a la sociedad". Clasifica en 10 tipos de los cuales se da una breve explicación.

1.- Psicópatas hipertímicos o hipomaniacos

La impulsividad, la euforia y la desinhibición general son los signos que los caracterizan. Por lo regular temperamentalmente sanguíneo y - una cierta actividad. Debido a su tendencia pendeenciera y litigante -- a su inconstancia e impetuosidad vacía, frecuentemente incurren en conductas antisociales. En este cuadro incluye a los inestables, belicosos y doblegables.

2.- Psicópatas deprimidos

Síndrome depresivo débil, es decir hipodepresión. La distimia depresiva y disfórica, con inhibición general y abulia, caracteriza a los depresivos constitucionales.

3.- Psicópatas inseguros de si mismos

Caracterizados por la "interna inseguridad e insuficiencia". Aquí figuran los subgrupos: los sensitivos (hipersensitivos) conscientes, así como las personas con ideas y sentimientos de compulsión... los sentimientos de inferioridad, la falta de confianza en si mismos y las reacciones sensitivas, constituyen los rasgos típicos de estos psicópatas - los cuales presentan cierta relación con los anacéstas, es decir las - personalidades anormales que tienden constitucionalmente a mostrar fenómenos obsesivos.

4.- Psicópatas fanáticos

Son individuos seguros de si mismos que se caracterizan por una per-

sonalidad activa. Solo reconocen "su idea sobrevalorada", que tratan de imponer a las personas de su ambiente. Menciona los "fanáticos expansivos" (Kretschmer) o "fanáticos luchadores" (Schneider). Cuando toda su conducta es torcida y su pensamiento de una consecuencia pedante y exagerada, le denomina "extravagantes". hace referencia a los tipos paranoides que comprenden los "quisquillosos" y "celosos sin razón".

5.- Psicópatas necesitados de estimación

Presentan los rasgos de lo que se llama "carácter histérico", un gran afán de notoriedad, exaltación, accesibilidad afectiva aumentada, falta de perseverancia, seducción, tendencia a la mentira, fantasía, falta de autenticidad, etc. los sufrimientos y lamentaciones se hallan al servicio del ansia de notoriedad, esta constituye así mismo la raíz de la mitomanía o pseudología fantástica.

6.- Psicópatas lábiles de ánimo

"Se trata de una tendencia periódica, aportada por la disposición endógena, a reacciones depresivas frecuentes e intensas, de índole malhumorada e irritable." menciona a: vagabundos, bebedores periódicos, derrochadores, cleptómanos. "la mayoría de los llamados impulsivos son individuos primariamente perturbados en su afectividad; son psicópatas lábiles de ánimo, que se descargan de este modo", muestran relaciones sobre todo con los depresivos malhumorados, los abúlicos y los explosivos.

7.- Psicópatas explosivos

Se excitan con anormal facilidad, causas insignificantes provocan en ellos reacciones explosivas en corto circuito.

8.- Psicópatas desalmados (amorales)

Son emocionalmente fríos o amorales, dan muestra de una insensibilidad tanto para lo justo como para lo injusto, para el valor propio y los valores ajenos. les faltan los sentimientos de compasión, conciencia-moral y ni siquiera para su propia persona muestran dignidad y orgullo. Decara al exterior, simulan con frecuencia ser honda y exageradamente-emotivos, y hacen grandes alardes de principios morales y éticos.

9.- Psicópatas abúlicos

El signo más sobresaliente en la falta de voluntad, la incapacidad de-

resistencia frente a todos los influjos. las relaciones con otras - formas psicopáticas son muy numerosas. Los abúlicos son a menudo al mismo tiempo hipertímicos, aunque también se presentan formas apáticas (Bleuler), también pueden ser desalmados, depresivos o asténicos.

10.- Psicopatas asténicos

Comprende por asténicos, sobre todo, a los que, por motivos caracterológicos, tienden a fracasar corporalmente y a determinados individuos que se sienten psíquicamente débiles.

Maslow y Bela Mittlemann, logran una clasificación práctica de la personalidad psicopática, en 4 grupos generales.

- 1.- Irresponsables y encantadores
- 2.- Hostiles y rebeldes
- 3.- Inadecuados e ineficaces
- 4.- Ejecutores repetitivos de actos antisociales.

Clasificación de la escuela Rusa

Se encuentra bajo la denominación de: Trastornos mentales

Trastornos mentales:

Grupo II

El grupo II, está constituido por desórdenes que se desarrollan sobre la base de una especial predisposición constitucional del organismo. A este grupo pertenecen la esquizofrenia, las psicosis maniaco-depresivas y la epilepsia genuina "esto es un desorden de tipo convulsivo que no está relacionado con un traumatismo craneano conocido, con influencias tóxicas o con lesiones cerebrales específicas". Hasta cierto punto podríamos incluir también en este grupo algunos casos de la denominada "personalidad psicopática", definida por rasgos de hiperexcitabilidad, inestabilidad conductiva excéntrica y otras peculiaridades del carácter que obstaculizan la adaptación social. Sin embargo debe tenerse en cuenta, que tales casos además de las peculiaridades inherentes a la constitución, a menudo manifiestan los efectos de las influencias ambientales malsanas, de una educación defectuosa o de factores orgáni-

cos semejantes a los incluidos en el grupo I (compuesto por las neurosis orgánicas caracterizadas fundamentalmente por la existencia de una desorganización física en las funciones cerebrales que conducen a un pregresivo deterioro mental. este grupo incluye: la psicosis de involución de tipo senil o arteroesclerótico, desordenes infecciosos, como la P.G.P., encefalitis epidémica, etc.).

El grupo III, comprende desordenes psicológicos o los llamados estados reactivos y especialmente aquellos que se designan con el nombre de neurosis. Este grupo abarca los casos de neurastenia o agotamiento nervioso, las reacciones histéricas, la conducta compulsiva, las depresiones psicógenas o reactivas y los estados estuporosos reactivos, que -- surgen sobre la base de un trauma psíquico intenso o prolongado.

Como puede comprobarse por este examen, la mayoría de los desordenes psíquicos son atribuibles a influencias exteriores, ya se trate de agentes infecciosos, tóxicos o traumatismos cerebrales, por otra parte, o de influencias psicológicas por otra. La predisposición heredada es de importancia y facilita la reacción mórbida, pero esta tiene lugar de acuerdo con las condiciones reales y concretas en que se encuentra colocado el paciente.

FACTORES ETIOLOGICOS

FACTORES HEREDITARIOS

Algunos científicos han buscado, entre los factores hereditarios la o las causas de la psicopatía, de alguna manera, estos han tratado de probar que el padecimiento resulta de una predisposición inherente (Mc. Cord., MC. Cord; 1964).

Los estudios sobre herencia definen las psicopatías en términos muy bajos; en base a su conducta errática, anti-social, excéntrica. Y como lógica consecuencia, muchos desordenes fueron confundidos e implicados dentro de esta nominación. (Jaspers, K; 1963).

La proposición de que factores genéticos, o quizá experiencias tempranas en la infancia, juegan un papel importante, nos lleva a concluir según este enfoque, que el desorden emerge en una base genética, pero que síntomas específicos son precipitados por factores o influencias medio-ambientales. Esto es, que el "paquete" genético-biológico del psicópata lo predispone a ser mas sensible a los estímulos medio-ambientales, los cuales provocan la aparición o desarrollo de rasgos psicopáticos. (Malter, 1974).

FACTORES NEUROLOGICOS

Por mas de un siglo, la medicina ha sabido que las lesiones cerebrales " pueden " dar como resultado una conducta irregular. por mas de tres décadas, algunos científicos han tratado de fundamentar la psicopatía en la base de lesiones cerebrales.

"un padecimiento, tanto como una lesión, puede producir un incremento de la conducta antisocial". (Henderson, 1930). La similitud entre una persona con daño cerebral, y un psicópata, en agresividad, agresividad y falta de inhibición, sugiere un campo prometedor de investigación - De hecho, muchos científicos creen que un daño cerebral temprano, puede ser la causa de la psicopatía.

Los estudios con electroencefalógrafo, parecen corroborar la tesis de que el daño cerebral juega un papel muy importante en la psicopatía; aunque otros estudios revelan, que estos no pueden ser concluyentes. (Prins, 1977).

Estos resultados reflejan la vaguedad con que son seleccionados los casos, y que son establecidos los criterios diagnósticos. No brindan una respuesta clara, y de esta misma manera podemos hablar de toda la investigación realizada.

Aunque se reconocen que los estudios neurológicos son insuficientes y que sus métodos son inadecuados, estos pueden brindar algunas generalizaciones:

- a.- los psicópatas exhiben anomalías en electroencefalogramas, -- con mas frecuencia que las personas normales.
- b.- Comparados con las personas normales, una proporción muy grande de psicópatas muestran signos de desorden neurológico: temblores, reflejos exagerados, tics, etc.
- c.- Los psicópatas son probablemente mas responsivos fisiologicamente a los cambios físicos de su medio ambiente.
- d.- Comparados con personas normales, una gran proporción de psicópatas tienen una historia de una temprana lesión que daña el cerebro. (hipotálamo). (Hare, 1970).

FACTORES MEDIO AMBIENTALES

"Una antigua leyenda, nos cuenta de un brutal experimento, llevado a cabo por el Emperador Federico II. En los años de 1400, el Emperador ordenó que un grupo de bebés fueran a su corte y allí crecerán. Los infantes recibieron todo lo que deseaban, todo excepto amor. Los niños según la leyenda murieron ". (Mc. Cord. 1956).

Quizá la falta total de amor pueda matar, pero en la actualidad la mayoría de los científicos sociales visualizan la privación emocional temprana como una experiencia seriamente perjudicial. Las investigaciones en psicoanálisis y psicología social y del aprendizaje -- han demostrado que las relaciones en la infancia juegan un predominante papel en la formación de la personalidad adulta (Bee, 1977). (Slucking, 1976).

Un número creciente de científicos sociales, han aplicado la filosofía y métodos de la psicología dinámica al estudio de las psicopatías. (Cartwright, o; Zander, A; 1979).

En la investigación de las causas de la psicopatía las ciencias sociales han recurrido a 2 medios importantes de información:

a.- El estudio de las experiencias infantiles de los psicópatas

b.- El examen de niños aislados y rechazados.

En esta doble visión, algunos investigadores buscan al psicópata, e intentan distinguir los factores medio ambientales que causan su único síndrome. Otros analizan al niño privado de amor, y tratan de establecer si la temprana privación de amor lleva o no a una personalidad psicopática. (Bettelheim, B; 1971).

Una teoría dice que el niño normal internaliza los valores de sus padres porque el teme perder su amor.

Cuando sus padres no tienen amor que ofrecer, el niño no teme su pérdida. El niño no amado, se convierte en un adulto anti-social, porque no fue reforzado con afecto. El castigo físico puede provocar una obediencia temporal, pero cuando la amenaza de castigo desaparece, ningún residuo de conciencia persiste. (Hunt, J.M; 1944).

Mientras algunos científicos estudiaron al psicópata otros investigaron un problema relacionado de gran importancia, las experiencias tempranas de niños normales. es apropiado entonces preguntar: ¿La psicopatía necesariamente resulta del rechazo?, si no, ¿que otros factores hacen la diferencia crítica?, los análisis de los niños emocionalmente privados, ayudan a resolver estas cuestiones. (Rutter, 1972).

El rechazo, la falta de amor, la autoestimulación y el aislamiento - en las primeras etapas de la vida del niño, "pueden" provocar respuestas agresivas, asociales e impulsivas.

Es necesario que haya una buena "socialización" para que el niño se desarrolle dentro de los límites de la "normalidad". En casos extremos, cuando hay un completo aislamiento, no se produce siquiera el patrón de personalidad psicopática, es decir, el niño no puede adaptarse al medio, no posee personalidad ni rasgos de contacto. El rechazo y la negación de amor y afecto de los padres hacia el niño pueden ser una causa suficiente para que se desarrollen rasgos o personalidades psicopáticas, pero no es suficientemente necesario.

Cada una de las escuelas, en general ha llevado sus investigaciones y defendido sus teorías sin tomar mucho en cuenta otros resultados; pero ninguna de las teorías ha mostrado satisfactoriamente las causas de la psicopatía.

Sin embargo, parece haber tres patrones causales:

1.- Un severo rechazo puede causar psicopatías.
2.- Un severo rechazo, combinado con daño cerebral (hipotálamo) el cual normalmente controla la inhibición de la conducta) causa la psicopatía.

3.- Un leve rechazo, puede ser la causa de la psicopatía, si ciertas influencias del medio ambiente fallan al proveer alternativas.

Sin embargo, esta posición obviamente requiere de la confirmación experimental; la teoría reconcilia los descubrimientos más importantes:

- a) Que todos los psicópatas son de alguna manera rechazados.
- b) Que muchos de los psicópatas muestran daño o perturbaciones neuronales.

Además de los factores causales individuales deben tomarse en cuenta las fuerzas culturales que pueden contribuir a la aparición de la psicopatía. Desafortunadamente, se ha puesto menor atención a esta importante área de consideración.

La escasa investigación realizada los años pasados, indica que 4 factores influyen en la psicopatía:

- 1.- Crisis sociales
- 2.- Estructura de clases
- 3.- complejidad tecnológico-social
- 4.- Actitudes culturales hacia los niños.

Así como la privación emocional puede causar psicopatía, las crisis sociales pueden incrementar la incidencia del padecimiento. Las carencias de la clase baja, mala administración en el hogar, pobres ingresos, etc., pueden probablemente tener su papel en el incremento de este padecimiento.

Los antropólogos y los sociólogos utilizan técnicas que deben ser aplicadas en el estudio de la psicopatía. Dichos problemas, como la internalización de culpa, los efectos de la cultura, la relación en-

tre el cambio social y personalidad, y el impacto de la crisis sobre el carácter, demandan una mas profunda investigación de la que ha sido realizada.

Antes de que sea perfectamente comprendido el proceso por el cual un individuo llega a convertirse en un psicópata, todos los variados recursos de la ciencia medica, psicológica y social, deben ser utilizados.

Hasta ahora, se ha hecho un bosquejo de lo que se ha logrado dentro del campo - de la investigación de las psicopatías, tratando de resolver la incognita de -- ¿Quien es el psicópata?, intentando describirlo como un individuo dentro de la sociedad.

A continuación en las siguientes páginas se presentan algunos artículos, con el fin de ilustrar las ideas y conceptos mencionados a lo largo de este capítulo. Se exponen casos clínicos de pacientes con rasgos psicopáticos de personalidad, ofreciendo así mismo algunas alternativas de tratamiento para estos individuos.

USO DEL PODER EN EL TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO DE PACIENTES CON RASGOS PSICOPATICOS DEL CARACTER

Miguel Kolteniuk K
Juan Tubert O.

El propósito de esta comunicación es mostrar la necesidad del empleo del poder como recurso técnico ineludible en el tratamiento psicoterapéutico de pacientes con rasgos psicopáticos en el carácter. Los rasgos psicopáticos son resultado de una deficiencia estructural cristalizada desde muy temprano en el desarrollo de estos pacientes, que puede ser caracterizada como la ausencia de la internalización de la ley paterna dentro de la estructura superyóica. El superyo del psicópata es arcaico, inmaduro, no integrado, no despersonalizado; es inestable y tiende a la reexternalización personificada en las figuras de autoridad. Es taliónico, concretista y extrapsíquico, es decir, que no logró constituirse como instancia intrapsíquica. De ahí la ausencia de control de impulsos, la incapacidad de demora, la actuación permanente y la conducta antisocial. El psicópata viola permanentemente la ley prohibidora del incesto. Conquista a la madre en cada acto y triunfa sobre el padre en una escalada sin fin de autoafirmaciones vindicativas.

Por eso, el padre humillado y derrotado retorna siempre desde el exterior en la figura del policía que le aplica una ley concretista desde el terreno jurídico, y le inflige un castigo físico y real. No hay acceso al orden simbólico. No hay constitución de un sistema moral abstracto. No hay posibilidades de funcionamiento autónomo.

Mutilado por esta carencia superyóica, el paciente psicópata se halla capturado en la relación incestuosa y narcisista con la madre. La posee y es poseído por ella. Además desconoce el sentimiento de culpa, y se especializa en la utilización de los objetos para su satisfacción personal. Emplea defensas maníacas y es incapaz de experimentar la depresión. El mundo es un botín ilimitado al servicio de su apetencia omnipotente, pero siempre insatisfecha. Narciso irredento, busca compulsivamente el

enfrentamiento con la autoridad, con la esperanza inconsciente de hallar la marca limitante que lo constituya como sujeto dentro del orden de la castración -- simbólica. No obstante, fracasa siempre repitiendo una parodia escenificada en los reclusorios o los hospitales psiquiátricos.

Presentación del caso y terapia familiar (Kolteniuk)

H, un joven de 34 años, desde su infancia había presentado signos inequívocos de rasgos psicopáticos en su personalidad, que iban a cristalizar después de su caótica adolescencia, en una personalidad fronteriza de bajo nivel, con cuadros de psicosis tóxica de repetición. H había sido tratado en dos ocasiones anteriores-- con los modelos de manejo tradicionales de la psicoterapia analítica.

Fue rescatado en dos ocasiones de la reclusión policiaca e internado en una comunidad terapéutica, donde recibió los programas multiterapéuticos que dicha institución brindaba. Todos estos intentos fracasaron.

Esta historia de fracasos terapéuticos orientó a la búsqueda de un modelo de manejo basado en el uso del poder y en el control limitante ejercido desde una autoridad terapéutica, de manera que pudieran ser abordadas desde el tratamiento las necesidades de control que H personificaba en las instancias judiciales. De esta manera se decidió constituir un equipo de trabajo. Kolteniuk (K) asumió el papel y las funciones de la instancia que detentaba el poder y se convirtió en el coordinador directivo de las acciones del sistema familiar, mientras que Tubert (T) fungió como el terapeuta individual de H, con lo que quedó explícita la comunicación permanente entre los terapeutas y el acuerdo mutuo, con la aclaración de que K sería el responsable de las decisiones.

K impartió una psicoterapia sistémica familiar que combinaba elementos directivos prescriptivos e interpretativos. Al asumir el poder dentro del sistema familiar, se convirtió en el sustituto del padre y, desde un nivel de operación real, ejerció funciones de poder que incidían en los destinos de los miembros del sistema.-- El padre real había muerto 15 años antes, pero continuaba controlando a la familia desde la tumba por medio de un testamento en el que estipulaba jurídicamente--

el dominio irrevocable de la madre sobre la fortuna heredable a los hijos. H y su hermana mayor quedaban bajo el control de la madre, quien se convertía en la poseedora del falo (el dinero) que le debía tocar a cada hijo, mientras ella viviera. La carga simbólica de la herencia se convirtió en la fuente de alimentación de los rasgos psicopáticos de H. El no necesitaba estudiar ni trabajar. Ya era dueño de una gran fortuna que le resolvía la vida.

Desde su papel paterno, K impuso el tratamiento psicoanalítico a la madre y a la hermana, y decreto la reclusión de H en el Hospital San Rafael.

El hospital funcionaba como una exoestructura que suplía la falta de sus instancias de control intrapsíquico. K encarnaba la figura paterna, a quien debía apelar para su liberación. El terapeuta individual luchaba, mientras tanto, por crear un espacio analítico por medio del acceso a sus áreas no psicopáticas. De esta manera, con este doble abordaje analítico-autoritario, se lograron algunos cambios. La esencia de la actividad terapéutica de K consistió en la aplicación de la función paterna en un nivel de realidad concreta mediante el ejercicio del poder. Impuso la castración simbólica, incidiendo en el manejo del dinero, poseído fallidamente por la madre. Prohibió esta posesión absoluta.

K supo aprovechar terapéuticamente el impacto restrictivo de las devaluaciones económicas, como un aspecto de la realidad material inmodificable por la omnipotencia mágica del paciente. Actualmente recibe una pensión fija que el debe aprender a manejar. No se le permiten concesiones.

Su irresponsabilidad, pasividad y querulancia demandante disminuyeron en intensidad. En la actualidad vive solo. Ha eliminado prácticamente el consumo de marihuana. Soportó la salida de su última internación. Su conducta es organizada y sus peticiones han adquirido un matiz más realista.

H siente el peso de un poder que siempre desea padecer. En sus crisis psicóticas solía delirar con fuerzas oscuras militares que lo "psicoprogramaban" para cambiarle el sexo. Se considera que detrás de su conducta psicopática y de sus delirios paranoides yace el deseo de sentir el poder del padre primordial, de recibir la ley prohibidora del incesto de manera cabal e inapelable. de experimentar-

la vivencia de estructuración e identidad que el ejercicio de la función paterna le proporcionaría en su constitución subjetiva.

Mediante todas estas decisiones, K promovió la repartición del cuerpo del padre-así como su ingestión totémica en el espacio simbólico del dinero.

Los hijos podían incorporar el legado del padre y hacerlo suyo. La madre aceptó ceder su falo imaginario. La familia experimentó grandes cambios.

El tratamiento individual (Tubert)

La primera impresión acerca de H era la de un joven agradable, que parecía menor que su verdadera edad. Estaba formalmente de acuerdo en iniciar un tratamiento y se le veía familiarizado con la mecánica superficial de un tratamiento analítico a partir de sus experiencias terapéuticas anteriores. Bien pronto se apreció sin embargo, que no tenía la menor idea de lo que era un psicoanálisis. Su trastorno del pensamiento afectaba de tal manera la función referencial del lenguaje, propia del pensamiento simbólico, que se mostraba totalmente incapaz de comprenderla más sencilla de las interpretaciones. No era que las rechazara, ni que se resistiera a ellas, sino que le resultaba imposible creer que existiera en realidad una cosa tal como una interpretación. Vivía las interpretaciones de T como críticas, elogios, ordenes o prohibiciones, o incluso como malignas mentiras tendientes a hacerle " bajar la guardia", con el fin de obtener algo de él. Si T le decía, por ejemplo: ¿ Te has dado cuenta de que tu siempre tomas mis interpretaciones como críticas?, su respuesta inmediata era: " Ya ves como, para ustedes, -- yo siempre hago todo mal".

Las relaciones objetales de H eran de una naturaleza irremediabilmente diádica. todas las personas que tenían alguna importancia para el (su madre, su hermana, el terapeuta familiar, el psiquiatra que lo visitaba diariamente en el hospital y T) se fundían en un "ustedes" indefinido. Y este "ustedes" se investía con las características de un objeto simbiótico, mágico y omnipotente, que debería satisfacer en forma inmediata todas sus necesidades y deseos.

En la realidad de la relación de T con H era este quien atacaba de mil maneras al-

primero, hostilizandolo, humillandolo, denigrandolo y enloqueciendolo.

Es casi innecesario decir que un paciente semejante despertaba en T intensos sentimientos de odio en la contratransferencia, y que en mas de una ocasión T acarició la fantasia de despedirlo violentamente. Pero no lo hizo.

H no presentaba ninguno de los requisitos que se consideraban indispensables para calificar a un paciente de "analizable", salvo tal vez la inteligencia.

Pero esta última era utilizada al servicio de fines tan perversos y destructivos, - que se transformaba en un verdadero obstáculo, en vez de una ayuda.

Aun su aceptación inicial del tratamiento reveló ser, al menos en un nivel consciente, un intento oportunista de obtener nuevos favores de la madre, a partir de su "buena conducta".

Se decidió, por lo tanto continuar con el tratamiento y en la sesión siguiente a uno de los peores ataques de H a todos los aspectos de la dignidad de T como ser humano, se le informó con toda tranquilidad que su conducta resultaba absolutamente insoportable a T y este había estado considerando muy seriamente la posibilidad de abandonar su tratamiento.

T le dijo también que se había preguntado que motivos podría tener para soportar un maltrato semejante, que ciertamente no era por el dinero que su familia le pagaba, - ya que existían formas mas fáciles y agradables de ganarse la vida, y que el único motivo valido que había encontrado para continuar tratandolo era esa visión fugaz - que a veces tenía de él, como un niño desesperado y enfermo, hambriento de amor y - de cuidados.

H se quedó pensando un rato y despues se disculpó con T.

T le dijo que comprendía que el mal trato al que el lo sometía era un equivalente - a situaciones semejantes que H había experimentado en su infancia y que, con toda seguridad, continuaba experimentando en su relación consigo mismo, pero que si ese tratamiento iba a ser de alguna utilidad, el debería aprender a hablar con T de estas experiencias, en vez de liberarse de ellas haciendose las vivir a T.

A partir de ese momento, las cosas comenzaron a mejorar, pero no sin altibajos.

La relación entre H y T se torno mas cordial y, por primera vez, fue posible realizar algunos breves momentos del trabajo analítico.

H salio de su internamiento despues de dos años, y debió enfrentarse a la monumental tarea de reorganizar su vida. Las dificultades de la vida cotidiana lo superaban, y esto lo deprimía. Su depresión se vio agravada por un viaje de la madre a quien manifiestamente rechazaba v despreciaba. Pero de quien secretamente dependia para su equilibrio emocional. Volvio a recurrir a la marihuana v comenzo a desorganizarse nuevamente. En aquellos días, un familiar al que H queria v respetaba intento "enderezarlo a golpes". La reacción de H fue de terror, ya que creia que - "su tío se había vuelto loco" y en un momento de desesperación, lo atacó violentamente, infligiendole heridas de cierta gravedad.

H, sollicitó internarse nuevamente, esta vez en el Instituto Mendao, donde se incorporó al programa de comunidad terapéutica.

Este episodio modificó radicalmente la evolución de H. Por primera vez reconoció la naturaleza psicótica y delirante de sus periodos de desorganización, que hasta entonces había ocultado con racionalizaciones de todo tipo, y se pudo comenzar a analizar el contenido y función de sus delirios.

T pudo mostrarle como el contenido de sus delirios, de ser controlados por medio - de hipnósis, drogas y psicoprogramación, se parecia mucho a sus experiencias infantiles de sentirse controlado por una madre que le inducia deseos y sentimientos. En otra ocasión fue posible comprender como la experiencia infantil de sentirse sometido a exigencias a las que era incapaz de responder lo había llevado a vengarse atacando envidiosamente al padre.

El resultado fue que la persona mas admirada de su mundo infantil era, al mismo -- tiempo, la mas despreciada, lo que le impidió internalizar un sistema de valores que le permitiera respetarse a si mismo o a los demás.

Vivia en consecuencia, en un mundo corrupto, sin valores ni esperanzas.

H se integro a la comunidad terapéutica, participando por primera vez en todas sus actividades v aprovechando todas sus oportunidades. Algunos meses más tarde, se - externo. Actualmente esta tratando de aprender a vivir solo. Esta deprimido, pero no ha vuelto a consumir drogas, ni hay indicios de que pudiera volver a psicotizarse. Continúa voluntariamente con su tratamiento, que se ha reducido a 3 tera--

plias: individual, familiar y grupal. Poco a poco, pareciera estar reconstruyendo su mundo y dirigiéndose hacia una vida mejor.

Los pacientes con rasgos psicopáticos del carácter presentan importantes deficiencias en su estructura psíquica, derivadas del hecho de que no han podido romper -- la relación simbiótica primaria con la madre, como consecuencia de graves deficiencias en la función paterna. Esto les impide alcanzar el nivel edípico del desarrollo e ingresar al universo de lo simbólico.

La no internalización de la ley del padre les impide desarrollar un verdadero superyo. Sus introyectos superyóicos son, a las vez corruptos y monstruosamente exigentes. La única posibilidad de ayudarlos a reconstruir esta deficiente estructura psíquica es la de enfrentarlos con una doble figura paterna: por un lado, un objeto lo suficientemente poderoso como para quebrar sus fantasías omnipotentes, y por el otro, un objeto fuerte pero comprensivo, incorruptible, pero cariñoso, que pudiera servir como modelo de identificación. El primero constituiría el molde para la internalización del superyo, mientras que el segundo lo sería para el ideal del yo. En la medida en que estas dos funciones resultan incompatibles en un solo terapeuta, el equipo mínimo para el tratamiento de estos pacientes estaría compuesto por dos profesionistas. Y dado que este tipo de pacientes utiliza mecanismos de defensa transpersonales, al no haber alcanzado la individuación suficiente como para disponer de mecanismos intrapsíquicos, la terapia familiar constituye un requisito indispensable para estos tratamientos. Así es posible ayudarlos a cambiar y, en ocasiones, se llega a transformar a un paciente inanalizable en uno analizable. Es posible que H llegue a ser uno de estos casos.

ESTUDIO PSICOANALITICO DE LA CONDUCTA PSICOPATICA

J. Ayala
R. Cleriga
D.N. Lopez
A. Santamaria

Este trabajo tiene como objeto clarificar el concepto psicoanalítico sobre la conducta psicopática y su tratamiento.

Por conducta psicopática (DSM III), se entiende la caracterizada por el menosprecio de las obligaciones sociales, falta de responsabilidad e interes por los otros, frialdad afectiva y baja tolerancia a la frustración.

Existe además en los individuos que la presentan una gran disparidad entre el comportamiento y las normas sociales prevalecientes y dificultad para aprender de la experiencia, lo que les impide la formación de lealtades permanentes al grupo familiar, laboral y social.

En esta exposición se desea resaltar los hallazgos analíticos mas sólidos que han permitido entender y manejar en forma racional a las personas que presentan estos trastornos, que con tanta frecuencia muestran acciones sorprendentemente inhumanas y crueles.

Fundamentos teóricos

El sujeto, para dar satisfacción a sus pulsiones, evita el conflicto interestructural (yo-superyo) ya sea disociando o negando al superyo. Cuando en el yo existe una falla estructural en la prueba de realidad, en la función de síntesis y en el control de las pulsiones, se facilita la actuación de los impulsos antisociales.

S. Freud (1912), muestra con claridad la tendencia permanente del ser humano a violar las normas sociales impuestas por la civilización.

La sociedad exige que se sacrifiquen la sexualidad y la agresión en favor del trabajo y del grupo, y para esto hace vigilar al individuo por una instancia hospedada en su interior: el superyo. Esta estructura posee la agresión devuelta al yo al no poderse descargar en el exterior, con lo que asume la función de conciencia moral.

Cuando el superyo falla o se debilita, surge la manifestación característica del psicópata: la falta de sentimientos de culpa organizadores y la prevalencia de angustia en su lugar. La angustia primitiva a perder el amor del objeto es anterior a la culpa por haber dañado al objeto, lo que hace conceptualizar a la psicopatía como un trastorno preestructural.

Si bien, S. Freud no habló de psicopatía como tema específico en Personajes psicopáticos en el teatro (1904), transmitió sus ideas de como un individuo, por medio de la identificación con los protagonistas, se permite fantasear sus tendencias psicopáticas; así surge una manera de evitar el conflicto interestructural yo-superyo y al mismo tiempo la posibilidad de satisfacer sus deseos. Por identificación con el protagonista de la obra, el espectador se rebela contra la sociedad - al convertirse en el héroe para sentir, actuar y modelar el mundo según sus deseos.

Por otra parte, en Algunos tipos de carácter descubiertos en la labor analítica, - Freud (1916), habla de los "de excepción", quienes no fueron clasificados por el como psicopatas, no obstante su descripción concuerda con este tipo de personas, en cuanto se revela una lesión muy temprana en las relaciones de objeto. Esta herida se manifiesta en la ausencia aparente (Cieriga R. 1981), de sentimientos de culpa por sus actos en contra de los demás hombres. El excepcional es un sujeto sin escrúpulos, aprovechado de la sociedad.

En la obra de M. Klein y sus seguidores se encuentran dos grupos de ideas que sirven para entender la conducta psicopática. El primero de ellos, (1927), se refiere al concepto del superyo temprano, que al ser abrumadoramente persecutorio, severo y cruel, provoca fantasías y conductas sádicas y abiertamente criminales dirigidas a destruir el objeto persecutorio en la fantasía y en la realidad externa, - y puede llegar al extremo de asesinatos brutales.

El segundo grupo de ideas (Klein M. 1946; Segal H., 1983), estudia las relaciones objetales idealizadas narcisistas y maniacas que dan lugar a manifestaciones psicopáticas no tan crudamente criminales como las anteriores, aunque sí francamente simbólicas, parasitarias, de control y explotación, teñidas todas ellas con una fachada de seducción y atractivo que dificulta su reconocimiento.

Klein al hablar sobre la criminalidad y el superyo temprano, asume un instinto de muerte excepcionalmente poderoso que da una fuerza inusitada a las fantasías orales y anales sádicas dirigidas a los padres y a los hermanos alrededor del eje del edipo temprano. Cuando el ambiente familiar es demasiado hostil y caótico se crean relaciones objetales interpersonales que se internalizan en forma de superyo temprano, de una cualidad persecutoria y sádica que genera gran ansiedad y culpa. Si el niño no es capaz de tolerar tal montante de ansiedad y culpa, ni de manejarla por medio de la reparación y la sublimación, se dan las condiciones para la aparición de conductas antisociales y criminales, ya que la persona no tiene otro camino para escapar a la persecución interna y externa que destruir en el afuera a tales perseguidores, o bien dañarlos gravemente, lo cual aumenta la ansiedad y la culpa; así se configura un círculo vicioso de conducta criminal.

Las relaciones objetales excesivamente idealizadas requieren para su mantenimiento de la operación intensa de mecanismos defensivos tales como la escisión, la negación mágica omnipotente, la identificación proyectiva patológica, la idealización primitiva, la devaluación y las formas primitivas de introyección y proyección; -- esto tiene el objetivo de mantener controlada la persecución y salvaguardar al objeto bueno, con la consecuente rigidización en una organización borderline de la personalidad.

Estas características surgidas en el desarrollo temprano no les permite estructurar un superyo realista, ya que cualquier valor tendiente a regular racionalmente las relaciones interpersonales y sociales lo sienten como una amenaza directa a su omnipotencia, cuya aceptación los haría caer en una envidia profunda hacia quienes según ellos sigieran detentando esos poderes, o bien en la relación objetal persecutoria de la que continuamente escapan por medio del narcisismo patológico. Tal estructura narcisista no permite el desarrollo del objeto bueno, lo que en úl-

tima instancia genera el desarrollo patológico. Este objeto bueno es el que tiene que ser rescatado en un buen análisis.

Como puede verse, la falla en la integración del superyo es la regla en las personalidades estructuradas de esta manera, especialmente en las personalidades antisociales.

Tratamiento

Si bien hay una fuerte corriente en el psicoanálisis que ve en forma muy pesimista el tratamiento de las conductas psicopáticas y de la personalidad antisocial, esto se refiere a los casos extremos de esta patología y de ninguna manera se deben paralizar los esfuerzos para abordar a estos pacientes.

El enriquecer el instrumental teórico y técnico del analista incorporando las teorías de las relaciones objetales a los tratamientos individuales o grupales del paciente psicopático, permitirá acrecentar las posibilidades terapéuticas cuando se decida ayudar a estos pacientes.

MANIFESTACIONES PSICOPÁTICAS EN PERSONALIDADES NARCISISTAS: "GRANDIOSIDAD" Y DESPRECIABILIDAD".

Cesar Garza Guerrero

Un hallazgo intrigante que la experiencia clínica demuestra reiteradamente es la excesiva y paradójica dependencia de personalidades narcisistas. en el tributo y admiración que de otros reciben. Pese a un concepto "grandioso" de si mismos, dependen del reconocimiento de otros para poder mantenerse "inflados". ¿por que tal dependencia en el aplauso de otros, si no fuese porque en el fondo se sienten terriblemente "despreciables"?

Aunque grandiosidad y despreciable son facetas escindidas de una misma estructura caractereológica, es importante subrayar que en cuanto al diagnóstico de personalidades narcisistas, los problemas relacionados con una identidad, o concepto de si mismo idealizado o grandioso, y un concepto grandioso (proyectado) de los -- objetos, tradicionalmente son enfatizados (particularmente por Kohut y col.) sobre los problemas que derivan de sistemas identificatorios opuestos, y que determinan una identidad o un concepto de si mismo intensamente despreciable y un concepto de los objetos igualmente devaluado.

Kernberg (1975), Klein (1945), Fairbairn (1952), Rosenfeld (1964), Rivière (1936), -- Jacobson (1964) y Van der Waals (1965), subrayan la necesidad de estudiar las vicisitudes de la inversión agresiva en el self, en forma simultánea a las de la libidinal en el si mismo. Ticho (1975) ha sugerido el término "self despreciable" como contrapartida al término "self grandioso" de Kohut (1971), para referirse al intenso odio de si mismo y de otros que resulta en personalidades narcisistas cuando sus aspiraciones grandiosas no son cumplidas.

El análisis del funcionamiento mental de todo individuo demuestra siempre manifestaciones diversas de la inversión libidinal o agresiva, tanto en subestructuras tempranas, como en estructuras mentales bien diferenciadas.

Clinicamente, estas manifestaciones se reconocen como conflictos o "tendencias narcisistas" y "masoquistas", y se expresan en variaciones de la autoestima, ligadas a la experiencia de sentirse un poco, un tanto o un mucho "despreciable" o " grandioso". Derivados narcisistas y masoquistas son ingredientes inherentes de toda con-

ducta humana. "rasgos narcisistas y masoquistas", que resultan no solo de una fijación en , o regresión a fases de desarrollo normal temprano, sino además de secuencias genéticas patológicas específicas de ahí derivadas, que codeterminan defectos o desviaciones estructurales distintos.

En este trabajo se aplica selectivamente un breve análisis desde el punto de vista de desarrollo, estructural y dinámico, al estudio de: a) la interrelación del narcisismo y masoquismo en personalidades narcisistas; b) la génesis de la estructura patológica narcisista y malfuncionamiento supereyóico, y c) las manifestaciones psicopáticas de ahí derivadas. Por "manifestaciones" o "rasgos psicopáticos" - (en contraste con personalidades psicopáticas propiamente dichas), se define operacionalmente, toda conducta que refleje: a) la falta de una auténtica preocupación por el impacto de aspectos agresivos hacia otros y hacia si mismo; b) la carencia de un sistema de valores internalizado, estable y autónomo, que revele la capacidad de trascender intereses narcisistas, y c) la inhabilidad para modular metas, objetivos y demandas omnipotentes y megalomaniacos.

Consideraciones de desarrollo, estructurales y dinámicas

La interrelación entre narcisismo y masoquismo. Kernberg (1975), define narcisismo igual que Hartman (1964), como un término que engloba las vicisitudes normales y patológicas de la inversión libidinal en el self. El término masoquismo, como entidad teórico-clínica, se refiere a las vicisitudes normales y patológicas de la inversión agresiva en las representaciones del self (como componentes de precursores y estructuras mentales en general y del self como estructura diferenciada y organizada).

Clinicamente, estas vicisitudes normales y patológicas de la inversión libidinal y agresiva en el self se manifiestan en variaciones de la autoestima, dentro de un continuo que comprende una gama diversa de " estados de ánimo", con componentes afectivos y cognoscitivos, que van del polo de lo grandioso (la sensación de ser poderoso, omnipotente, hermoso, brillante, muy valioso, importante, etc.), al polo de lo despreciable (la percepción de si mismo como no importante, carente de valor, poco inteligente o estúpido, abominable o terriblemente despreciable, etc.).- pasando por condiciones diversas en las que existe una apreciación mas o menos --

realista y mas o menos madura, de recursos y limitaciones, defectos y virtudes, donde conducta manifiesta, la percepción de otros y la calidad del mundo Inter-no convergen con diferentes grados de congruencia.

Dado que las estructuras mentales que contribuyen a la inversión de derivados -instintivos en el self comprenden componentes afectivos y cognoscitivos tanto -libidinales como agresivos, la regulación normal y patológica de la autoestima- en término de la expresión de componentes narcisistas y masoquistas, tiene que- ser vista en el contexto del balance o falta de balance dinámicos, que resulta- de la interacción simultánea de estructuras mentales y ambiente en general. --- (Kernberg, 1975; Jacobson, . 1964).

Las estructuras mentales que regulan e influyen en la inversión libidinal y agre- siva del self se relacionan con: a) derivados impulsivos del id, b) ego, c) re- presentaciones de objeto, d) superyo y e) el ambiente.

De ahí que el desarrollo normal de narcisismo y masoquismo depende de: a) el gra- do de integridad del self y las estructuras mentales antes mencionadas, b) el e- quilibrio entre derivados libidinales y agresivos involucrados en la relación del self con estas mismas estructuras mentales y c) el nivel de desarrollo alcanzado- por el self con estas mismas estructuras mentales en general.

Por todo lo hasta aqui establecido se infiere que no hay un solo psicodinamismo - que monolítica y unifactorialmente "explique" narcisismo y masoquismo reduciendo- toda conducta humana "narcisista" o "masoquista" a un solo significado.

Tratandose de personalidades narcisistas en particular y como se vera, la interna- lización patológica de relaciones objetales lleva a desviaciones patológicas en la diferenciación y la integración de estructuras intrapsíquicas, que acarrear como - consecuencia: a) una alteración en el proceso de regulación de la autoestima, cli- nicamente expresada en fluctuaciones graves entre manifestaciones sobrevaloradas - de si mismo (el self grandioso) y la expresión de aspectos intensamente infrava- lorados del self (el self despreciable); b) la consolidación de una identidad con un self manifiestamente grandioso, pero a expensas de escindir representaciones de self y objeto terriblemente despreciables, y c) una integración patológica del su- pero que determina manifestaciones psicopáticas ominosas y graves trastornos de -

la calidad interna de relaciones objetales.

Génesis de la estructura patológica narcisista y malfuncionamiento superyóico.

En la estructura narcisista, intensa rabia oral determina mecanismos escisivos - que interfieren con, o bloquean el proceso normal de integración y diferenciación de estructuras intrapsíquicas. Lo que ocurre es que el proceso normal de -- integración hacia un concepto realista de sí mismo, o identidad, queda bloqueado y es reemplazado (secuencias genéticas patológicas, en contraste con secuencias normales de desarrollo), defensivamente, por un concepto o identidad patologicamente integrados que resulta de la condensación patológica del self-real (determinado por los intentos mas tempranos, pero abortados, de integrar representaciones de self agresiva y libidinalmente investidas) y las imagenes idealizadas del-self y objeto. (Kernberg 1975, Jacobson : 1964, Garza-Guerrero AC., 1979-82). Es como si "objeto ideal" (idealización primitiva que alivia de la envidia hacia-el objeto de quien se depende, a traves de sentirse indiferenciadamente fundido a el, y a la vez protege de la culpa persecutoria nacida del miedo a ser atacado por un objeto necesitado, pero por otro lado, intensamente odiado y devaluado), "self-ideal" (idealización compensatoria que alivia y sustituye por lo que idealmente - se quisiera ser) y "self-real" se fundieren o condensaran en una estructura patológica, el self grandioso, que defensivamente alivia de la dependencia hacia objetos percibidos como muy frustrantes, resultado de rabia oral pregenital intolerable, y por ende terriblemente envidiados, parafraseando a Kernberg, "no necesito - a nadie, objeto ideal, self ideal y yo mismo, en realidad somos uno y el mismo". (Kernberg, 1975).

La condensación patológica de imagenes idealizadas de objeto con el self real crea un borramiento entre las fronteras del yo y superyo que interfiere con el proceso-normal de desarrollo de este último. Esta secuencia genética patológica bloquea la integración de componentes sadistas agresivamente investidos o "primitivos" del -- superyo (primera estructura del superyo en desarrollo), a componentes idealizados (segunda estructura superyóica), y de ambos a las prohibiciones mas realistas del-superyo de la fase edípica (tercera estructura del superyo), lo que origina grave-patología del superyo y de la calidad de relaciones objetales, relacionada con las exigencias primitivas, megalomaniacas y perfeccionistas, de persecutores primiti--

vos no integrados, que cuando se proyectan repersonifican en el ambiente relaciones objetales fantásticamente distorsionadas. (Garza-Guerrero AC., 1984).

Una detención en el desarrollo del superyo de este tipo también es responsable de no proveer con la guía inspiradora y moralmente "reforzadora", que el superyo - brinda normalmente al ego en desarrollo, e impide la diferenciación de un superyo despersonalizado, abstracto y autónomo (cuarta estructura o fase "final" del desarrollo del superyo ya plenamente integrado y diferenciado).

El predominio de mecanismos primitivos escisivos que permite el tipo de identificaciones patológicas que llevan a la integración de un self grandioso permite, por otro lado, la devaluación intensa y patológica de imágenes objetales e imágenes de self agresivamente investidas. La devaluación patológica generalizada de objetos - es típica de personalidades narcisistas y alivia de la anticipación de rechazos y "desilusiones" por objetos intensamente envidiados, pero a su vez interfiere con - la integración normal de un concepto integrado de objetos y la consolidación de -- constancia objetal. (Fraiberg S., 1969, Nagera H., 1966).

Correlación teórico-clínica

Al solicitar por teléfono una receta (alegando "múltiples ocupaciones que le imposibilitaban salir a una cita") por "antidepresivos" que le dieran una "levantadita" a su autoestima el doctor FZ inició un contacto que lo llevó primero a una evaluación diagnóstica y posteriormente a tratamiento. Su "depresión" obedecía, según él a que a sus 58 años de edad y en el pináculo de una "trayectoria triunfal", en lo profesional y social, encontraba difícil reconciliar su "eterna imagen de ganador" con su fragilidad ante la crítica reciente de un colega, quien había tenido las agallas para señalarle que: " en lo profesional y cultural era un farsante engañabobos", y en lo social "sin duda acreedor indisputable al piolet de oro de la década en curso", alusión sarcástica a su reconocida habilidad en el "arte del alpinismo social", y la manipulación narcisísticamente acomodaticia de sus servicios profesionales, para hacerse pasar como "invitado especial", en las reuniones sociales de "categoría".

FZ epitomizó una típica estructura patológica narcisista organizada a un nivel neurótico intermedio, (kernberg, 1976), es decir, una personalidad narcisista no li-

mitrofe en el sentido estricto del término. Con un funcionamiento "socialmente adaptativo" y una fachada externa bastante "funcional", pero con francas manifestaciones psicopáticas y con graves dificultades en la calidad interna de relaciones objetales. La integración de su identidad, derivada de la condensación patológica de selfreal, self ideal y objeto ideal (secuencia genética patológica) alrededor de un self grandioso (Kernberg, 1975), le daba sentido de mismidad a su identidad (manifiestamente grandiosa), aun en presencia de mecanismos de defensa escisivos, pero a expensas de disociar representaciones "malas", devaluadas de si mismo (su self despreciable), y sobre todo, una devaluación generalizada de representaciones objetales.

Un mundo interno de representaciones devaluadas de objeto, pasadas patológicamente integrado, y predominantemente agresivo, le había impedido invertir libidinalmente en personas, trabajo, valores e intereses mas alla de necesidades narcisistas, además le negaba la posibilidad de reactivar situaciones bondadosas, que evocaran gratitud por su pasado y a su vez aliviasen su devastada autoestima, ante el embate de los años, como normalmente ocurre en un proceso de senectud. (Kernberg, 1972). Incapaz de invertir libidinalmente y trascender, el paso de los años solo le había magnificado su intenso sentido de privación oral y envidia por todo aquello que tenía la vida.

El proceso normal de integración de precursores superyóicos pregenitales (precursores sádicos agresivamente investidos y representaciones idealizadas de self y objeto) a las prohibiciones y demandas edípicas, había sido impedido por la condensación temprana de un desarrollo patológico: el self grandioso como una estructura mental organizante, que incorporaba tanto a componentes del yo (self real) como a componentes del superyo (self ideal y objeto ideal). Como en realidad se piensa que es, como se quisiera ser y en el contexto de la relación objetal ideal que se quisiera tener, habían pasado a ser una misma persona. Este borramiento entre ego y superego se traducía clínicamente en consecuencias patológicas ominosas, entre otras: la ausencia de un sistema de valores que inspirase y diera sentido a su vida; su corroida capacidad para reflexionar sobre el impacto de su agresión hacia otros, y aun mas importante, hacia si mismo; su incapacidad para modular exi-

gencias megalomaniacas arcaicamente preconcebidas y una marcada intolerancia hacia separaciones, pérdidas y duelos, particularmente ahora, que "el mayor de sus duelos" se le venía encima, su muerte.

En este trabajo, una breve descripción de premisas conceptuales estructurales, dinámicas y de desarrollo, siguiendo un modelo epigenético, que incorpora refinamientos recientes desde el punto de vista estructural, y desde una perspectiva de teoría de relaciones de objeto, sirve de esquema de referencia para la exploración del desarrollo de la estructura patológica narcisista, particularmente el origen de malfuncionamiento superyoico y los rasgos psicopatológicos que de ahí derivan.

Se señalan las implicaciones teóricas y clínicas de un desarrollo patológico del -- superyo, en relación con manifestaciones psicopáticas, así como con su contribución a la expresión clínica de manifestaciones de grandiosidad y despreciabilidad especialmente estas últimas, ligadas a desarrollos patológicos que parten de derivados impulsivos agresivamente investidos, y que hasta ahora han sido un tanto relegadas en favor de una sobreenfatización de los aspectos de grandiosidad.

CAPITULO II

El siguiente capítulo consierne al tema de la relación de pareja esta basado en gran medida en los conceptos y teorías estudiadas por el autor frances JEAN G. LEMAIRE (1979), ya que engloba -- los aspectos tratados por otros autores ampliandolos y dandoles un enfoque mas actualizado y completo.

Además, LEMAIRE, es uno de los autores que ha puesto un mayor énfasis en el fenómeno de ELECCION DE PAREJA (tema central de esta tesis), en donde explica tambien sus propias concepciones y teorías. Asi mismo, es uno de los pocos autores que describe de manera muy completa todos y cada uno de los factores que intervienen e influyen en un sujeto para que elija a su pareja.

Otro punto importante, por el cual se le da una mayor consideración a este autor es que existe una muy reducida bibliografía y que además LEMAIRE explica y describe aspectos fundamentales del funcionamiento y psicopatología de la pareja, lo cual otros autores no tratan en sus investigaciones o si lo hacen es de una manera general y poco profunda desde mi particular punto de vista.

CAPITULO II

LA RELACION DE PAREJA

Al menos la mayoría de los teóricos que han tratado este tema, coinciden que el anhelo del ser humano por establecer vínculos significativos con sus semejantes es una fantasía universal.

Esta fantasía de amor verdadero parece tener su origen en la primera relación que establece el niño con su madre; y el desarrollo ulterior de las características peculiares que cada individuo deposita en su forma de relación o el fracaso en el logro de esta fantasía, depende en gran medida de estos primeros años de vida.

Laing se refiere al anhelo humano universal de ocupar un lugar en el mundo de por lo menos una persona y lo describe de la siguiente forma: "la mayoría de la gente en alguna época de su vida pugna por sentir, y sea que lo haya logrado o no en sus primeros años, que ocupa el "primer" lugar, sino es que el único, en cuando menos el mundo de una persona". (Laing, R., 1974)

Bergler, desde un marco psicoanalítico, hace un análisis de las características del enamoramiento, entre las que cita: el "sentimiento subjetivo de felicidad", el "autosuplicio", la "supervaloración del objeto amado", la "subvaloración de la realidad", la "exclusividad", la "dependencia psíquica del objeto amado", la "conducta sentimental" y el "predominio de la fantasía" y concluye que "la mayor felicidad del amor reside pues, en la realización de tres tempranas fantasías optativas de la infancia:

Primera: el estado paradisiaco de la omnipotencia infantil y de los primeros delirios de grandeza.

Segunda: la creencia de ser amado tiernamente por los padres.

Tercera: la creencia de que la propia conducta es aprobada y tolerada por los padres, de modo que se evita el sentimiento de culpabilidad. Todo esto conduce a una espléndida inflación del yo, concretamente expresada en la relación maníaca del amante.

He aquí, la solución del enigma del amor: es un proceso de proyección del propio ideal del yo, basado en actitudes narcisistas, en última --

instancia, el amante solo se ama a si mismo en el objeto amado; la finalidad de la proyección en el amor es la evitación de la propia culpabilidad". (Bergler, E., 1964)

El amor para Bleger en las personas "sanas", permitira resolver estos conflictos antes descritos y tendra la capacidad de combinar elementos de ternura y sensualidad. por el contrario, las personas neuróticas -- solamente son capaces de establecer transferencias, es decir, repeticiones inconscientes de antiguos conflictos; estas transferencias tienden a darse sobre cualquier objeto del ambiente que ofrezca la posibilidad de repetir en forma automática los conflictos infantiles. (Bergler, E., 1964).

Otto Kernberg, menciona que la capacidad normal de enamorarse requiere que se hayan cumplido dos etapas principales del desarrollo: "la primera etapa se desarrolla de manera gradual y sutil a lo largo de los primeros cinco años de vida. esta conectada con la normal integración de las relaciones objetales internalizadas, que conducen a un concepto integrado del si mismo y a la conceptualización integrada de los demás, así como a la concomitante capacidad de establecer vínculos profundos con personas significativas.

El segundo periodo corresponde a la exitosa resolución de los conflictos edípicos y de las concomitantes prohibiciones inconscientes respecto de la plena relación sexual". (Kernberg, O., 1979):

Kernberg toma en consideración para el desarrollo de la capacidad de amar, la experiencia de duelo, culpa y preocupación; las cuales generan en el individuo un reconocimiento cada vez mas profundo de si mismo y de los otros. esto corresponde propiamente a la capacidad de empatía.

Retoma en su análisis la concepción de Bak sobre el enamoramiento, -- quien lo considera un estado emocional basado en la separación entre madre e hijo y tendiente a la elaboración de separaciones y pérdidas de objetos significativos tempranos. (Kernberg, o. 1979).

Kernberg, agrega al respecto, que en el amor intervienen elementos de -

duelo y que el crecimiento, la independencia y la vivencia de dejar atrás objetos de la infancia propician la posibilidad de establecer vínculos amorosos mas íntimos y gratificantes.

Sobre la capacidad de establecer vínculos duraderos describe: "El hecho de enamorarse no constituye un índice significativo de la capacidad de mantener el vínculo amoroso".

Esta continuidad entre el enamoramiento, la conservación del vínculo amoroso y una relación afectiva estable, no garantiza, que la pareja se mantenga unida, el mismo hecho de que para establecer un vínculo profundo y duradero con otra persona, el individuo deba ser capaz de profundizar en el si mismo y en los demás, puede dar lugar, como contrapartida, a una peculiar situación. A medida que con el correr de los años el individuo incrementa su capacidad de amar profundamente y de hacer una apreciación realista de los demás, como parte de su vida personal y social, es posible que encuentre otra persona con quien -- formar una pareja tan satisfactoria como la actual e incluso mejor. Todas las relaciones humanas estan destinadas a terminar, cuanto mas hondo es el vínculo amoroso, con mayor intensidad se siente la amenaza de pérdida, de abandono y en última instancia, de muerte". (Kernberg, o. 1979)

Pichón Rivière, utilizó el concepto de vínculo y desarrolló alrededor de él toda una teoría. Este autor considera que un vínculo normal, es aquel que se establece entre el sujeto y el objeto, cuando ambos participan en la elección y existe una buena diferenciación entre ambos (Pichón Rivière 1980).

Sobre la diferenciación, señalo' que esta no puede ser completa porque resulta una paradoja, ya que crearia la total independencia afectiva, social y económica; y por lo tanto el aislamiento.

Este autor analiza los vínculos desde la perspectiva inconsciente y - consciente, así como de los vínculos internos y externos, de tal manera que distinguió dos tipos de vínculos; El racional y el irracional. El primero es aquel en el que el grado de esclarecimiento o conoci---

miento de la naturaleza del vínculo es mayor; el segundo, tiene un grado de conocimiento menor y esta determinado por el nivel de latencia o inconsciencia del vínculo. (Pichón Rivière, 1980).

Maslow (1962), al realizar su análisis sobre este tema, distinguió entre dos clases de amor: El "amor deficiente", el cual emerge de las inseguridades y de los niveles más bajos de necesidades emocionales; y el "siendo amado", el cual emerge de necesidades emocionales de alto nivel y especialmente del deseo de realización del otro y de sí mismo. (Sternberg, R. y S. Grajek 1984).

Para abordar las importantes contribuciones de Sigmund Freud y Erick Fromm sobre este tema, es necesario partir de las diferencias entre sus aportaciones.

Para Freud el amor es una manifestación de la libido que puede dirigirse hacia los demás o hacia sí mismo. El amor a sí mismo se identifica con el narcisismo, es decir, la vuelta de la libido hacia el propio ser. Si esto se produce en la vida adulta, resultará en una incapacidad para amar. Por lo tanto, se reduce que amor y amor a sí mismo se excluyen mutuamente y mientras mayor es uno de estos, menor es el otro. (Fromm, E. 1970).

Fromm rechazó esta tesis de Freud en su análisis del egoísmo, el cual consideró un fenómeno similar al amor a sí mismo. Este autor intentó demostrar que la implicación de que el amor a sí mismo y el amor hacia los demás como mutuamente excluyentes, es una falacia. La siguiente cita demuestra su posición: "Si es una virtud amar al prójimo como a uno mismo, debe serlo también -y no un vicio- que me ame a mí mismo puesto que también yo soy un ser humano." (Fromm E. 1970)

Sobre el amor, Freud puntualizó que se trataba de un fenómeno sexual que surgía de: "la experiencia de que el amor sexual (genital) ofrece al hombre las más intensas vivencias placenteras, estableciendo en suma, el prototipo de toda felicidad, dijimos que aquella debía haberle inducido a seguir buscando en el terreno de las relaciones sexuales - todas las satisfacciones que permite la vida, de manera que el ero--

tismo genital vendría a ocupar el centro de su existencia".

(Freud, S. 1929).

Esta necesidad de satisfacción lleva al ser humano a la dependencia frente al objeto amado, dependencia que puede ser fuente de sufrimientos ante la pérdida del objeto. Las alternativas que pueden seguirse para evitar la dependencia son: el desplazamiento, por un lado, el cual consiste en cambiar la experiencia primitiva de ser amado por la acción de amar; y el desviar el amor genital de su fin sexual por el otro, es decir, transformar el instinto en un impulso coartado en su fin. (Freud S. 1929).

Para Fromm el amor es un sentimiento específico, arraigado en la productividad. Considera al amor genuino como amor productivo, constituido por cuatro elementos básicos: cuidado, responsabilidad, respeto y conocimiento. (Mandolini, G. 1969).

Harry Stack Sullivan, al tocar el concepto de amor utilizó los términos: "Manifestación de la necesidad de una intimidad interpersonal". Sullivan aclaró que la intimidad para él, no se refiere a la relación sexual, necesariamente, sino a otros aspectos complejos de la relación de pareja.

Su definición del amor quedó formulada como sigue: "La intimidad en este tipo de situación que comprende a dos personas permite la estimación de la valía personal requiere un tipo de relaciones que yo llamo colaboración, término con el cual quiero decir ajustes claramente formulados del comportamiento de una de las necesidades expresadas por la otra persona, en la búsqueda de crecientes satisfacciones idénticas. Es decir, cada vez mas próximas a ser mutuas y en el mantenimiento de operaciones de seguridad cada vez mas similares." (Sullivan, H. 1974).

Mas tarde Sullivan formuló otra definición que resumió con mas claridad la idea expresada en su primera concepción del amor: "El amor comienza cuando una persona siente que las necesidades de otra persona son tan importantes como las propias." (Fromm E. 1970).

Retomando los aspectos mas importantes de los diversos autores aqui citados podemos concluir en la siguiente definici6n:

"La relaci6n de pareja es un v6nculo significativo donde se pueden llegar a compartir la totalidad de las experiencias humanas y que busca la realizaci6n del sentimiento de amor y sentirse amado; y esta relaci6n puede en menor o mayor grado estar determinada por experiencias objetales primarias".

LA ELECCION DE PAREJA

El clínico de la pareja se enfrenta permanentemente con una obligación inherente a su práctica: debe intervenir en el transcurso de - una crisis mas o menos aguda y utilizar solo lo que es asimilable - en ese momento por sus consultantes, por mas que deba al mismo tiempo, pero sin decirlo captar el dinamismo y la evolución de sus relaciones. el primer descubrimiento, casi siempre confirmado despues, revela que los conflictos que observa conservan la huella que con frecuencia tienen su origen en los compromisos inconscientes que condujeron a las dos personas a preferirse, a ligarse de manera mas o menos estrecha, en el momento de su mutua elección. (Lemaire, J. 1966).

Preguntarle a una pareja, al margen de una fase crítica, que los ha reunido, solo aporta un discurso explícito de una gran pobreza. La respuesta solo menciona habitualmente la descripción de un marco - de circunstancias espacio-temporales, con alusión, en los mas razonadores, a una referencia mas o menos magica al fatalismo del "azar".

El respeto a este culto inconfesado tiene por principal efecto encubrir el desconocimiento de los efectos inconscientes que han "atraldo" tan profundamente el uno hacia el otro a los dos sujetos, en general de un modo tan pasional como ambivalente. (Lemaire J.1966).

Aunque esta pregunta directa es inutil, salvo para comprender la mitología propia de cada integrante de la pareja y su actitud actual conreferencia a su elección inicial, hay sin embargo otros entendimientos posibles. Al que sabe entender, el discurso global espontáneo de - la pareja le permite entender mucho, tanto en sus aspectos negativos- olvidos, silencios, lapsos, como en sus aspectos positivos asociaciones de ideas espontáneas, referencias latentes, cuestionamiento de un detalle circunstancial, etc. Un oído analítico captará aqui la expectativa implícita de cada sujeto en el momento de su elección, y contra- que se protegía sin saberlo al "preferir" espontaneamente al compañero elegido, antes de toda reflexión consciente y de todo esfuerzo ra-

cional.

Al mismo tiempo, en la mutua reciprocidad de esta mutua referencia la elección primera y espontánea pone en evidencia lo intrincado - de las defensas de cada uno y su colusión para colmar las carencias propias de todo mortal en su infinita variedad. (Lemaire J. 1966). Cualquiera que haya sido la evolución posterior de cada uno, a veces considerable, en su maduración personal, y de la pareja en su organización diádica, esta primera estructuración, aun si resulta despues-- mal adaptada, se apoya en las fuerzas profundas inconscientes que, -- para el clínico, se traducen en la existencia de necesidades, de tendencias de presiones, de expectativas para toda la vida. Estas fuer-- zas inconscientes se ejercen de modo muy diferente en el interior o - en lo externo de la pareja. Aunque mas tarde esas fuerzas no encuen-- tren ya en la relación mutua las satisfacciones que trataron de encontrar en el origen, testimonian sin embargo procesos personales y de -- pareja que evolucionan, pero que se mantienen a lo largo de toda la --- existencia. (Lemaire J. 1966).

La experiencia clínica confirma hoy ampliamente lo que se adelantó en 1966, al subrayar que en general la falla de la pareja tiene su origen ya en esa primera elección. . (Lemaire, 1966), pero no debe entenderse esta aseveración como reflejo de un determinismo fatal e - inexorable. Por el contrario se observa, la muy grande evolución de estas fuerzas y la maduración decisiva que puede producir, aun tardia-- mente una experiencia amorosa.

El estudio de los procesos psíquicos que intervinieron en la elección de pareja, que en la práctica terapéutica es indispensable constantemente, solo puede hacerse mediante una percepción sistemática y atenta de lo que diran sus dos integrantes, o de la manera como se contradicen a este respecto. ¿Cuales seran las claves que le permitiran al-- material recogido suministrar las bases de un resultado eficaz en la - terapia, y, para lo que importa aqui, en la perspectiva de una inves-- tiguación de carácter mas científico?.

Importa no resolver a esta pregunta tomando como referencia solamente

un esquema explicativo. Así, la elección del compañero puede estudiarse desde diferentes ángulos, según se considere de modo principal la problemática de la relación del sujeto con su objeto, en el entrecruzamiento de los procesos diádicos y de las interrelaciones o la relación con el origen social. (Lemaire J. 1966).

Los sociólogos ya se han interesado por este problema. Alain Girard, concluye "La distribución cambiante de la población y el crecimiento de las aglomeraciones urbanas, la movilidad geográfica acrecentada, las ocasiones más frecuentes de aproximación entre los jóvenes-- de uno y otro sexo, y su mayor libertad de relaciones, no hacen que los individuos puedan elegir al azar a su conyuge. En realidad, las posibilidades de elección están estrechamente limitadas". (Girard A. 1974).

"Aunque los casamientos ya no son arreglados, siguen sufriendo toda clase de presiones exteriores, hay un alto grado persistente de homogeneidad social y cultural entre los conyuges, en el lenguaje familiar,-- la respuesta a la pregunta ¿Quién se casa con quien?, es que "cualquiera se casa con cualquiera". La extensión del campo de los elegibles -- se sitúa para cada uno en el espacio muy restringido donde ha crecido y se desenvuelve". (Girard A. 1974).

También Girard escribía en la revisión de conjunto del texto original de la encuesta de 1959: "Pero lo que importa señalar ante todo, al término de este estudio, es la red de determinaciones sociales que envuelve por todas partes a los jóvenes y a las jóvenes en el momento -- de su adolescencia, cuando tratan más o menos activamente de pasar de un nivel social a otro, y cuando hay que entrar en la vida adulta tanto por el casamiento como por el ejercicio de una profesión".

Es indudable que el individuo no llega a la edad adulta-- época de las elecciones significativas y difícilmente reversibles-- sin estar nítidamente diferenciado por su educación, por el contexto sociocultural-- en el que ha pasado su infancia, por las condiciones económicas y -- geográficas. Todas estas determinantes entrecruzadas introducen muchos

elementos que van a orientar sus elecciones fundamentales especialmente la de compañero principal. se tiene entonces la impresión de que es el grupo familiar de origen el que orienta esta elección. No es que el casamiento se decida de manera autoritaria, por supuesto pero hay presiones mas sutiles que siguen desempeñando un papel. Así Alain Girard, sus colaboradores y sus colegas extranjeros, que han realizado investigaciones similares, llegan a la conclusión de que las presiones del medio de origen siguen siendo muy vivas en lo que se refiere a la elección del conyuge. (Girard A. 1966).

Sin embargo, las presiones no provienen solamente del grupo familiar, y menos todavía de los padres sino del medio en general. La elección homogama se refiere al medio social de origen. Estas presiones raramente se ejercen de manera consciente por los representantes del medio. En el plano psicológico, parece que el joven siente como de su interés propio, mas que como obligación, el comportarse conforme a las imposiciones de su medio, aun si este comportamiento es contrario a sus proyectos, a sus sentimientos, a sus intereses económicos y materiales. En general, no se siente "obligado", a lo sumo, alentado o desaconsejado. No se siente sometido y casi siempre experimenta el sentimiento de una libertad tal vez no siempre tan grande como el cree y afirma, porque los condicionamientos que se ejercen han sido asimilados por él; sin embargo, libertad derivada del carácter espontáneo y afectivo de su elección, expresada en función de sus deseos propios. (Girard A. 1966).

Un último matiz importante es el de que hay una evolución que se produce en relación con el aumento de la movilidad social, evolución que es menos lenta, pero frenada por las presiones sociales y familiares conduce a una mayor posibilidad de elección, a una menor dificultad de acceso a otros medios. "La movilidad creciente tiende a aliviar las coerciones, sean menos poderosas. Pero aunque los casamientos no estan ya arreglados en la sociedad contemporanea siguen sufriendo toda clase de presiones exteriores". (Girard A., 1966).

Estas conclusiones tienen una importancia notable, tanto más cuanto que no se limitan a la Francia de 1959 ni a la Bélgica de 1962. Los trabajos más recientes de Louis Roussel, de notable rigor, que aportan otras consideraciones interesantes en varios aspectos e indican una sensible evolución en diferentes planos, confirma esta homogamia social y cultural entre los cónyuges. (Roussel L. 1969).

Muestran no solo la constancia estadística de algunos hechos, sino -- también la nueva manera como se realiza esta homogamia en nuestra -- sociedad en plena evolución. Así, la mayor movilidad social por más que sea relativa y perceptible sobre todo en las capas medias atenúa el alcance concreto de las reglas generales, como lo señala Roussel -- se hacen sentir diferencias; "La discordancia entre el comportamiento observado y la opinión expresada, al menos por las generaciones -- jóvenes, sugiere una cierta tensión entre los valores culturales, -- más bien favorables a la heterogamia, y los criterios efectivos de -- elección de cónyuge, que da preferencia a la homogamia". (Roussel R. '75).

Estos estudios precisos de los sociólogos no siempre dan al clínico -- una ayuda significativa en la práctica por varias razones:

Se refieren principalmente al aspecto institucional del problema y los estudios sociológicos y estadísticos versan, y podrían versar, únicamente sobre el matrimonio en general, objeto de una precisa definición jurídica posible, mientras que al clínico lo consulta tal o cual pareja muy particular, casada o no, que cohabita o no.

Aclaran poco sobre la dinámica propia del vínculo ambivalente que liga en el inconsciente a tal o cual componente de la pareja, cuales--- quiera que sean las circunstancias geográficas, temporales o sociales en las que se encontraron por primera vez.

Entre estos matrimonios en sentido institucional, de que trata la mayoría de los estudios estadísticos de los sociólogos, figuran alianzas racionales, matrimonios de "conveniencia", "asociaciones de intereses", "células de procreación", etc. que no corresponden en el plano psicológico y subjetivo a lo que caracteriza a las parejas.

El lazo del matrimonio es jurídico; el de la pareja es afectivo. en la gran mayoría de los casos actuales, la unión sometida a las presiones socioeconómicas esta llamada a hacerse legal, ya sea por convicción, por preocupaciones de seguridad, por tradición o por interés material (necesidad de conseguir alojamiento, una pensión, un documento administrativo, etc.), o para facilitar la inserción social de los hijos, que en la organización socioeconómica padecen cuando falta el lazo legal entre los padres. el carácter legal de la unión es mas sensible a las presiones sociales, administrativas y materiales que a su aspecto afectivo. (Lemaire J. 1966).

A. Girard, afirma en sus conclusiones primeras, que a ciertos niveles sociales y en ciertas condiciones geográficas e históricas, los candidatos o candidatas posibles al casamiento, se dan en un número extremadamente reducido para un individuo determinado.

En algunos casos "¿Se puede hablar de una elección, cuando son tan estrechos los límites para hacerla"? El verdadero problema para los futuros conyuges no es tanto elegirse como encontrarse. Para encontrarse necesitan, en gran medida la ayuda de la sociedad y una especie de complicidad de los adultos. Y si logran encontrarse, la elección no se produce en seguida, pues tienen que aprender a conocerse y a descubrir si concuerdan". (Girard A., 1974).

Hay que reconocer, que en ciertas circunstancias, raras en verdad, y aun cada vez mas raras, la elección esta tan limitada que se reduce casi a la de un matrimonio por conveniencia.

Los sociólogos estudian las circunstancias en las cuales dos personas de sexo diferente se ligan en un gesto social. (Lemaire J. 1966).

Esto supone que ellos sienten desde el principio la posibilidad de encontrar un número suficiente de compañeros posibles, entre los cuales operan reciprocamente los mecanismos de atracción y de repulsión hasta seleccionar espontáneamente a uno, o a lo sumo a algunos de entre ellos. Estos procesos psíquicos solo pueden desempeñar, un papel atenuado, si las posibilidades de encuentro resultan hasta tal punto insuficientes

que no se puede realizar una selección. (Lemaire J. 1979). Los estudios de los sociólogos permiten considerar entonces algunas ordenes de circunstancias donde estos factores psíquicos inconscientes no tienen la posibilidad de permitir esta selección espontánea - el de los jóvenes mantenidos en una estrecha dependencia afectiva y cultural, la de los aislados, la de los extranjeros culturalmente o a consecuencia de condiciones patológicas y la de los disminuidos -- que no disponen de medios de expresión y comunicación suficientes. La estrecha dependencia afectiva y cultural con relación al medio de origen deja a algunos jóvenes a merced de sus familias y de las normas sociales coercitivas, que pueden "obligarlos" a casarse, fundamentalmente en caso de embarazo no deseado, sobre todo en las familias de provincia de la pequeña burguesía. De alguna manera estos -- jóvenes sometidos a un medio cuyas normas son muy compulsivas, corresponden bastante bien a las descripciones de los sociólogos que han -- insistido sobre la homogamia geográfica. (Bernot L., Blancard, R., 19--53).

El encuentro con su pareja es difícil y solo es tolerado en condiciones raras, estrictamente limitadas: el baile, las salidas, las fiestas se prestan para que ellos puedan realizar este aprendizaje del amor - y de la vida en común. Solo les resta encontrarse. (Lemaire J. 1979). En estas condiciones las primeras relaciones sexuales les sirven entonces de iniciación o de modo de encuentro. Todavía no han llegado - al momento de "elegirse" y no se conocen lo bastante para aceptar un compromiso verdadero, al que sin embargo se ven de alguna manera obligados bruscamente por el medio si ocurre un embarazo debido a su ignorancia o torpeza en materia anticonceptiva. Los que han madurado menos y han quedado estrechamente dependientes de su grupo sociofamiliar de origen son las víctimas de esta situación mucho más que los - otros. Las normas llamadas morales de estos grupos limitan globalmente sus posibilidades de encuentro, y de modo indirecto los impulsan a tener relaciones sexuales, a pesar de que no se hace nada por pre-

pararlos para el establecimiento de esas relaciones ni para los problemas contraceptivos que se originan. (Lemaire J. 1979).

El gesto oficial del matrimonio se cumple ante los representantes de las familias y del grupo social de origen, pero la validez de su consentimiento es discutible, evidentemente por cuanto que los contrayentes no estaban capacitados aun para una verdadera decisión autónoma. Existe en esos casos una interacción estrecha entre la estructura psicológica de los individuos mantenidos en la inmadurez afectiva y la presión del grupo social, donde la dependencia de los sujetos a las normas culturales se considera en esos medios no como una debilidad, sino como una virtud. Agreguemos a esto los aspectos sociopolíticos del problema de la pareja, aspectos cuya importancia varia mucho según el grupo social. (Lemaire J. 1979):

En cuanto a la organización de los procesos inconscientes, que va a constituir el lazo entre los dos componentes de la pareja, es comprensible que en tales casos no haya habido tiempo de llevarlo a cabo. Los sujetos se encuentran de grado o por fuerza "atados institucionalmente" uno al otro, cuando apenas estaban en la etapa de "encontrarse" o de "buscarse", sin haber llegado todavía a la de "elegirse": (Lemaire J. 1979).

En el caso de los individuos aislados, las condiciones sociológicas hacen difícil el encuentro, la frecuentación y por lo tanto las posibilidades de "encontrar" suficientes compañeros de pareja posibles, para que puedan elegir uno.

Dentro de este grupo de los aislados, se distingue mas claramente un subgrupo en el plano sociológico: el de los extranjeros, los que están separados de su origen cultural, con sus normas, sus seguridades, sus prohibiciones, pero también su protección; pero a la vez están inmersos en una cultura diferente, difícilmente asimilable. en el sentido escrito de su origen nacional, lingüístico o étnico, no son los únicos a considerar pues también están los representantes aislados de minorías socioculturales, verdaderos inmigrados en la gran ciudad.

La experiencia muestra que estos cuentan con posibilidades de elección mucho más reducidas, en razón de sus mayores dificultades para "encontrar" a los miembros de los grupos mayoritarios. Por lo tanto aumenta en ellos la probabilidad de un compromiso demasiado precoz en una pareja, sin que se haya podido efectuar una verdadera elección recíproca. (Lemaire J. 1979).

Además hay que observar que el aislamiento alimenta una actitud depresiva, y que esta a su vez refuerza el aislamiento y la inhibición a establecer contactos. Así algunos de estos "extranjeros", están -- como fijados, y manifiestan un verdadero estado de necesidad afectiva que lo coloca en una estrecha dependencia con relación a su compañero, que con frecuencia lo ha "aceptado" más que "elegido". Las expectativas de sus compañeros son muy asimétricas, cuantitativas y cualitativamente hablando, lo que puede suponer un riesgo mayor de sufrimiento en el conflicto futuro. (Lemaire J. 1979).

En la génesis de estas dificultades, encontramos la asociación de factores psicológicos y sociológicos. Si estos factores se amplían mutuamente, el pronóstico de adaptación a la vida afectiva y a la vida de pareja solo puede ser negativo. Aun cuando se pudiera utilizar tal -- concepto en un dominio de criterios tan difíciles de delimitar, el -- "pronóstico" parece depender mucho de las capacidades adaptativas del sujeto privado de cultura. Pero estas capacidades están sometidas particularmente al juego de factores psicopatológicos. Los componentes -- depresivos o emparentados con los aspectos más arcaicos o psicóticos de la personalidad, se pueden asociar a las condiciones sociológicas -- desfavorables, ligadas al aislamiento, la exclusión o la segregación -- que padece el extranjero en mayor o menor medida. Esto es particularmente claro cuando se constituye una pareja "transcultural" mixta, -- entre un sujeto culturalmente extranjero y un compañero que pertenece a un grupo sociocultural dominante, el contacto con la realidad social no le permite siempre al extranjero rechazado una experiencia correctiva que lo proteja contra sus fantasías de persecución o de desvalo--

rización, y estas fantasías serán necesariamente avivadas cuando aparezcan conflictos mínimos con su pareja. Por el contrario, el "extranjero" acomodado, aunque sea de origen cultural muy minoritario y rechazado, si esta desprovisto de componentes depresivos o psicóticos podrá afrontar sin dolor excesivo graves conflictos en su pareja, como lo demuestra la experiencia clínica. (Lemaire J. 1979).

Por último conviene asociar a estos aislados, a estos extranjeros otros sujetos que aun siendo del mismo origen social, étnico, lingüístico, cultural que los autóctonos, viven como separados. Si tomamos en cuenta lo que se acaba de señalar, es decir, la interacción entre los procesos psicopatológicos y sociológicos, es comprensible que -- estos sujetos mal preparados para la vida afectiva encuentren dificultades en su vida conyugal. (Lemaire J. 1979).

Los que han vivido su infancia en un marco social oprimido y no han adquirido nunca el equipamiento cultural y especialmente verbal necesario para la expresión de sus afectos, deseos y temores, los que -- han vivido su infancia en el seno de una familia cerrada, replegada que impide los contactos afectivos con el exterior y los intercambios culturales necesarios para su futura comprensión de posibles integrantes de pareja en condiciones de estricta homogamia, pero fracasarán -- en cuanto aparezcan condiciones diferentes, no previstas en el comienzo de la pareja, que harían necesarias puntualizaciones e intercambios en particular verbales, referentes a los puntos críticos y a los conflictos latentes, intercambios difíciles para los que no están preparados. La percepción por muchos de ellos de su propia fragilidad, los conduce con frecuencia a una elección más estrictamente homogama.

Pero la fase actual de nuestra civilización hace sumamente probable la aparición de conflictos ligados a los intercambios culturales y sociales. En una sociedad en plena transición, es previsible que los futuros componentes de una pareja se encuentren con profundas alteraciones de sus normas y con diferencias marcadas entre las evoluciones in-

dividuales de cada miembro. Uno evolucionará en un sentido, el otro en otro y entonces su comprensión mutua será mucho más difícil en la medida en que hayan aprendido a comunicarse menos en el plano de sus necesidades afectivas. Y así corren el riesgo de encontrarse un día "heterogamos", aun cuando se habían elegido en función de una cierta homogamia inicial, X años antes. Los que no estén preparados desde la infancia para expresar sus necesidades, sus deseos, sus temores, y para comunicación con quienes los rodean, estarán mal advertidos para su tentativa de vida en común. Los padres y educadores que en nuestros días continúan tratando de modelar a sus niños en razón de sus propias normas, y se complacen en verlos adaptarse sin discusión a sus propios modelos, les están haciendo un pobre favor. ¡Que frecuente es ver hoy en día a padres que se asombran de que -- sus hijos casados se separen dolorosamente en mitad de su existencia, sin darse cuenta de que ellos han condicionado en parte considerable esa evolución que parecen lamentar!.

(Lemaire J. 1966).

Los estudios psicoanalíticos dedicados a la vida amorosa no son muy numerosos, y menos aun los que encaran la relación amorosa en la -- pareja. Y no cabe asombrarse de esto, puesto que la pareja en cuanto tal no podía ser objeto de una investigación exclusivamente analítica. Es una relación entre dos seres, ligados además a otros, tanto en el pasado como en el futuro, de modo que es difícil definir allí un sujeto y un objeto. Sin embargo la importancia de los procesos inconscientes en la estructuración, reorganización, o destructuración de -- la pareja obliga a una reflexión de orden psicoanalítico.

Al descubrir que el conjunto de las pulsiones sexuales no se reducía a la genitalidad adulta, sino que se expresaba desde la primera infancia en formas variadas, Freud puso el acento en la evolución -- progresiva y aleatoria de la sexualidad en la historia del sujeto. Las huellas de esta evolución perceptibles en todos los adultos, desempeñan un papel dinámico fundamental en los diferentes procesos de

la vida amorosa, tanto en sus formas sentimentales como genitales, y especialmente a propósito de la elección de objeto. Es sabido que --- Freud se refirió sucesivamente al objeto como objeto de la pulsión, -- luego como objeto del amor o del odio.

Con respecto a cada una de las diferentes pulsiones parciales, el objeto es, primero, "aquello donde o por lo cual la pulsión, puede alcanzar su finalidad", el medio de obtener la satisfacción ; pero es el elemento mas variable de la pulsión, y su carácter contingente debe subrayarse constantemente. Sin embargo su elección no es cualquiera, - indiferente, sino por el contrario, sumamente tributaria de la historia del sujeto. La experiencia del psicoanálisis, como la de las terapias de pareja y de familia, confirman la razón de este análisis, al poner en evidencia que los diferentes caracteres de los objetos estan marcados por la historia de los sujetos. (Lemaire J, 1979).

Pero para el entendimiento de la elección de pareja, es fundamental - el concepto de apuntalamiento de las pulsiones sexuales sobre las pulsiones de autoconservación.

La boca es al mismo tiempo el órgano de satisfacción de las pulsiones de autoconservación que permiten la nutrición, y la zona erógena sobre la que se apoya la pulsión (sexual) de carácter oral, apuntalada sobre la primera. Para la autoconservación, el objeto es primero, alimento; para la pulsión sexual basada en la primera, es lo que se absorbe e incorpora en el plano real o de la fantasía. (Freud S, 1905). Se sabe que la problemática de la elección de objeto total por la persona total, fue esquematizado por Freud mismo, desde 1905, en sus "Tres ensayos", donde subrayó la elección por apuntalamiento. Según este tipo de elección, se ama a la mujer que alimenta o al hombre que protege, y a las líneas de personas sustitutivas que descienden de ellos. A este primer tipo de elección por apuntalamiento Freud opuso un poco mas tarde en 1915, en la "Introducción al narcisismo", la "elección de objeto narcisista", basado en la relación del sujeto consigo mismo.

Según este tipo se ama:

- a) A lo que es si mismo
- b) A lo que lo ha sido
- c) A lo que se querría que fuese
- d) A la persona que fue una parte de la propia persona.

A lo que Freud agrega: "La cualidad que se querría tener". Se trata entonces de una imagen de lo que se querría ser o del Ideal del yo. Así, la dimensión imaginaria aparece como fundamental en la organización de la elección amorosa y subraya su lazo con la historia propia del sujeto, con sus diversos avatares. (Freud s. 1915).

Especificidad de un tipo de elección conyugal

La elección referida a las imágenes parentales:

El apuntalamiento que la libido naciente exige a las pulsiones de autoconservación marca de manera indeleble toda la evolución afectiva posterior, y es sin duda en el plano de la elección de objeto donde esta marca resulta mas importante. El primer objeto sirve de referencia de base.

"tales padres, tales maridos", suele decirse. Estas elecciones, muy frecuentes, no plantean muchos problemas cuando son poco acusadas, -- parciales y no masivas; pero cuando la referencia a la imagen parental es muy acentuada, y exclusiva por demás, aparecen las consecuencias -- clínicas.

La clinica permite mostrar con mucha mayor frecuencia otro tipo de elección, referida tambien al padre del sexo opuesto, pero referida -- negativamente a él. Por ej: Pierre H. es una ilustración de ello, ya que eligió a su mujer, en la mayoría de los aspectos, en referencia -- negativa a la imagen materna, y "consiguió" establecer su elección -- conyugal según su intención consciente y clara de casarse con una mujer que no se pareciera a su madre y que no se dejara vejar, aplastar ni "castrar" como esta.

A propósito de la elección de objeto de amor, y mas precisamente del -

tipo de elección por apuntalamiento, solo se ha aludido al ejemplo más clásico: aquel en que se elige el conyuge por referencia directa positiva o negativa, a la imagen parental del padre de sexo opuesto. Pero este es solo uno de los elementos de la elección, sin duda el más fácil de concebir y el más próximo a la conciencia popular; pero esta lejos de ser el único y no siempre es el más importante. Lo que la clínica de las parejas demuestra bastante claramente, así como la clínica psicoanalítica, son procesos inconscientes donde la referencia principal es la imagen del padre del mismo sexo. Las condiciones de la existencia la sacan a la luz a veces tardíamente en la vida de la pareja, o también en ocasión de una cura terapéutica. Pero estos procesos de elección tienen implicaciones importantes.

Una de sus ilustraciones más frecuentes, es el caso relativamente clásico de esas hijas que se casan jóvenes con un hombre ya maduro, ellas en un estado de relativa inmadurez. Estas mujeres esperan del objeto elegido la satisfacción de un gran número de necesidades, pero no simplemente la necesidad de ser protegidas, o de hacer soportar al objeto lo que su super yo no siempre le permite manifestar. Mas bien se comportan como si esperaran de su marido, no solo que cumpla las funciones paternas de introducción sino también las funciones más frecuentemente cumplidas por la figura materna, y que repitan más o menos en forma clara situaciones históricas personales: esperan de su marido un papel afectivo denso, completo, que gire en mayor o menor medida en -- torno a la reacción alimentaria, expresada de modo más o menos simbólico. (Lemaire J. 1979).

En realidad estos procesos latentes son a menudo bastante claros para el terapeuta, y a veces también para quienes rodean al sujeto, pero escapan de la conciencia del interesado o de los interesados en la medida en que las conveniencias sociales, o también las presiones culturales, prohíben a los integrantes de la pareja ver el papel del marido como principalmente maternizador. La mujer vigila que su marido no pueda descubrir en sí mismo disposiciones homosexuales latentes, vigi-

lancia que desempeña un papel fundamental, en este desconocimiento y - en el reforzamiento de los procesos represivos. (Lemaire J. 1979). A veces es necesario pasar por una terapia, es decir poder hacer una elaboración verbal y una interpretación conducida por un terapeuta -- desculpabilizador, para hacer posible la toma de conciencia de hechos frecuentes e importantes, en su conjunto profundamente reprimidos. Sin duda habría que hacer desempeñar aquí un papel a lo que Freud definió como la bisexualidad psíquica. La organización estable y poco conflictual de la pareja supone el entrecruzamiento mutuo, no solo de los deseos heterosexuales recíprocos, sino también de las tendencias homosexuales habitualmente latentes, cuya importancia es también conocida en el establecimiento de relaciones de amistad. De manera simétrica, sería fácil ilustrar como un hombre puede ser -- conducido a elegir a su mujer en función de las características parentales y protectoras que ella simboliza para él, y que en su inconsciente están a veces referidas directamente a la imagen de un padre. Lo que en vano espero de su padre y que sigue buscando nostálgicamente, lo encuentra en su mujer, y de modo inconsciente le pide a ella que desempeñe ese papel. Un hombre relativamente inmaduro puede esperar entonces que su mujer cumpla las funciones de protección e interdicción que él no está en condiciones de asumir por sí mismo. (Lemaire J. 1979).

Elección de objeto y pulsiones pregenitales:

Lo anterior mencionado, muestra un paralelismo entre la elección de - compañero de pareja y la relación del sujeto con sus imágenes parentales: se encuentra allí sin esfuerzo la huella de los deseos incestuosos debidamente reprimidos hacia cada uno de los padres. El Edipo, en sus formas positiva y negativa, ha dejado su marca.

- Ya en la elección de objeto por sustitución referida directamente a una de las figuras parentales.
- Ya en forma indirecta, defensiva donde el sujeto busca utilizar a un futuro compañero de pareja para protegerse mejor de sus deseos edipia-

nos demasiado intensos, reprimidos en el inconsciente, pero no superados todavía.

Queda por mencionar la problemática, en que el sujeto utiliza la relación con su futuro conyuge como un medio de protegerse contra las diversas expresiones de sus pulsiones parciales.

Así, los avatares de la evolución libidinal pueden haber dejado de lado a una pulsión que fue reprimida por ser demasiado excitante. Los aspectos pregenitales primitivos no fueron totalmente, controlados ni integrados por entero al conjunto pulsional bajo la primacia de lo genital. Suele ocurrir que este aspecto pulsional este muy accentuado en sujetos que pasaron por graves dificultades en el desarrollo de su vida afectiva y por eso se ven privados de oportunidades de que disponen los otros, mas libres; de ahí que se vean limitados para una elección mas amplia y de mayor fluidez de realización y de expresión. Sin duda es unicamente allí donde puede aparecer el carácter patológico; no en lo que tiene de específica la pulsión común a todos los seres humanos, sino en cuanto se ve limitada la riqueza infinita del desarrollo afectivo. (Lemaire J. 1979).

Elección conyugal y organización defensiva

En el conjunto de las posibilidades de expresión de la vida amorosa la elección de una forma de vida conyugal presenta características muy específicas. Aparte de las consideraciones socioeconómicas y culturales ya mencionadas, hay que subrayar en el marco de la organización de la pareja, el papel importante desempeñado en la elección de objeto por la organización defensiva, especialmente por el conjunto de los mecanismos de defensa organizados contra las pulsiones peor integradas en el conjunto pulsional. En la elección del tipo conyugal que corresponde a una intención de duración, confesada o no, la elección del compañero principal esta estrechamente vinculada a la organización defensiva. Las características personales del compañero se-

eligen en vistas a reforzar los mecanismos de defensa destinados a cerrarle el paso a las pulsiones parciales, y principalmente a las que son extrañas al conjunto pulsional. (Lemaire J. 1979). Por lo tanto, en la elección de pareja, el elemento más importante corresponde a la defensa contra la pulsión parcial aislada, como si inconscientemente el sujeto percibiese un peligro más vivo en este plano. El asocia su elección de amor principal con esta defensa contra una eventual claudicación, al elegir en su pareja aquellas características que no despertarán la pulsión y aun las que contribuirán a reprimirla mejor. Esta es sin duda la característica más destacable que en el plano de los procesos inconscientes establece una distinción entre la elección de objeto en la relación de tipo conyugal y en las formas de vida amorosa: la aventura pasajera, el coqueteo, el inicio de las primeras relaciones o los primeros sueños de amor de la adolescencia, y en cierta medida algunos tipos de relación poco duradera.

En estos casos, el aspecto hedonista y la búsqueda de satisfacciones pulsionales directas es exclusiva o ampliamente prioritaria: lo que se le pide entonces al objeto es fundamentalmente que sea el medio de una satisfacción, y si el objeto no responde a ello, la relación cesa inmediatamente. (Lemaire J. 1979).

En la relación presumiblemente duradera, por el contrario, aunque el aspecto hedonista y la búsqueda de satisfacción siguen siendo importantes, no son sin embargo los únicos que motivan la elección de pareja; y su característica más notable es que el compañero sigue siendo el elegido aún cuando, pasajeramente o de modo duradero, no brinde satisfacciones en estos planos elementales. Por el contrario el elegido debe poder contribuir a mantener en el sujeto una cierta seguridad interior, para contribuir así a su organización defensiva.

En la relación de tipo conyugal, el objeto elegido debe corresponder por lo tanto a características positivas, como todo objeto en toda relación amorosa; pero además debe presentar características comple-

mentarias determinantes, las que le permiten al sujeto mantener su unidad, la coherencia y defensa de su yo; en suma su estabilidad y seguridad frente a amenazas interiores ligadas a la persistencia de corrientes pulsionales reprimidas, pero siempre vivaces. Así lo que el sujeto selecciona entre las características de su futuro conyuge, además de las posibilidades comunes de satisfacción, es su capacidad de participar en su organización defensiva, principalmente en los sectores donde se presenta cierta debilidad. (Lemaire J. 1979).

Tal es, sin duda la ley mas general que determina las particularidades de elección de compañero principal en la relación conyugal. Hay pocas excepciones, y esto hace ver cuan importante resulta para el terapeuta descubrir estas particularidades y su significación en el momento de la elección, si quiere comprender los procesos inconscientes mas importantes sobre los que se construyó desde el principio la estructura de la pareja, en función de la organización defensiva del sujeto. Los datos psicoanalíticos mencionados hasta ahora, contribuyen mas que nada a aclarar los tipos particulares de objetos que tiende a elegir el sujeto: este objeto se elige en la medida en que favorece al yo y a sus defensas propias, ya por las satisfacciones que le aporta al sujeto, ya por las interdicciones que le impone. A partir de estos datos extremadamente importantes en el plano clínico, y fundamentalmente en el plano terapéutico, la reflexión psicoanalítica puede conducir mas lejos y traer a la discusión el concepto mismo de elección de pareja. La noción de elección de pareja no puede limitarse exclusivamente a un estudio de las características individuales, personales. (Lemaire J. 1979)

Recordemos lo que Freud dijo a propósito del objeto de la pulsión y la insistencia que puso en toda su obra en subrayar dos caracteres complementarios: por una parte, el objeto no tiene otra condición que ser un medio de procurar satisfacción y en este aspecto es contingente e intercambiable; pero por otra parte, el objeto es especificado desde el comienzo de la historia: es único preciso; y si se puede hablar de sustituirlo, es en la condición que el sustituto presente los mismos caracteres que el original al cual esta siempre referido, es decir a -

las imágenes parentales; y es bien conocida la clásica expresión -- freudiana según la cual "encontrar el objeto es en el fondo reencontrarlo". (Freud, S., 1905).

Esta complementación necesaria de la noción de contingencia con la de singularidad históricamente especificada lleva rápidamente a superar la caracterización individual del objeto para introducirnos en la "relación de objeto". Este concepto, poco utilizado por el propio Freud, fue después ampliamente desarrollado y hoy se utiliza corrientemente en la literatura psicoanalítica. En efecto, lo que la clínica nos muestra es que la referencia determinante de la elección de pareja se hace fundamentalmente en función del conjunto de la relación de objeto, mucho más que en función de las características muy personales del objeto mismo. (Freud S., 1905).

La clínica de las terapias de pareja, así como la clínica psicoanalítica clásica muestra los mecanismos de repetición mediante los cuales el sujeto tiende a reproducir un tipo de relación: una forma de interrelación con su o sus objetos, de la que él conserva en el inconsciente el modelo imborrable, su nostalgia de alguna manera.

Ya se ha subrayado la referencia latente que hace que el objeto de amor corresponda a las características de una imagen parental definida. Pero el compañero de pareja no se elige únicamente por su parecido u oposición a tal figura parental, hay que agregar otro elemento a estas características personales: el tipo de interrelación Sujeto-Objeto está referido a un tipo de interrelación de la pareja parental. No es solamente el objeto el que se elige en función del objeto primario, sino que es también el estilo de relación Sujeto-Objeto el que se establece a partir del modelo de las relaciones padre-madre, referencia que también puede ser positiva o negativa, aunque más generalmente se caracteriza por su ambivalencia; esto es, referencialmente positiva en unos planos y negativa en otros. (Lemaire J., 1979).

En torno a la organización de las relaciones parentales donde se construye la referencia que llevará al sujeto a moldear su propia organización diádica.

Por cierto que solo raramente se efectuan una reproducción pura y simple del modelo parental original. Sobre todo en la época actual las experiencias sucesivas, particularmente en la adolescencia, -- permiten una evolución progresiva y un relativo distanciamiento -- con referencia a los modelos parentales. Esto hace posible una mayor originalidad de la organización de las relaciones interpersonales; pero queda en pie el hecho de que la referencia de base se apoya antes que nada en la imagen de la pareja parental o en las fantasías que se tienen sobre ella. (Lemaire J. 1979).

Para Melanie Klein, ya desde el comienzo de la existencia la interacción de los mecanismos de proyección y de introyección contribuyen a modelar el Yo infantil, desempeñan al mismo tiempo un papel capital en el establecimiento de la primera relación que el niño -- tiene con el seno materno. Así, la escisión que afecta a la vez al Yo y al objeto parcial, permite al bebé librarse de las angustias -- intensas a que esta expuesto como consecuencia de su débil desarrollo y de la potencia de las pulsiones destructoras. Merced a esta -- escisión, es posible distinguir en el conjunto de sus percepciones lo que le aparece como perteneciendo al objeto bueno, al cual se -- puede identificar, y lo que pertenece al objeto malo, vivido como -- una amenaza constante para su seguridad y para la del buen objeto -- al que se quiere identificar. (Klein M. 1939).

Este concepto de escisión permite comprender en todo caso los beneficios que pueden obtener de una idealización del pecho bueno. Si -- las defensas del niño lo llevan a procesos de proyección y de introyección, es de alguna manera para permitirle separar los objetos -- buenos de los malos, manteniendolos alejados unos de otros de manera que los objetos buenos no pueden ser alcanzados por los malos. La idealización del objeto bueno es contemporánea, según Melanie -- Klein, de las primeras experiencias infantiles, así como de sus primeras fantasías, en el sentido muy amplio en que ella entiende este término. (Klein M. 1939).

La idealización en esta época corresponde por lo tanto a temores persecutorios del niño, puesto que hay que asegurar sinceramente la presencia de un protector seguro, que le permita en todo momento neutralizar las amenazas de destrucción. (Klein M., 1939).

Puede decirse que esta idealización interviene entonces como verdadera negación de la persecución temida, si la realidad no siempre le aporta las satisfacciones esperadas. Parece que el niño de pecho es y capaz de utilizar procesos casi visionarios que le permite alcanzar - las gratificaciones que la realidad no le brinda. Esta representación permite por lo tanto una relativa supervivencia. "La frustración y la angustia que provienen de diversas fuentes son (así) apartadas; el seno exterior perdido se recupera; y el sentimiento de tener en sí el - seno ideal se reactiva". (Klein M., 1939).

La estrategia amorosa reproduce la de los primeros momentos de la --- existencia, cuando tiende a mantener, gracias a la actividad fantasmática, el carácter totalmente bueno del objeto y apartar de él las - que podrían aparecer como partes malas. Estos procesos encuentran, ya un lugar aquí, en la elección de compañero de pareja, a quien no se - lo puede disociar de un tipo de relaciones que nostálgicamente se espera que sean satisfactorias.

En el momento del flechazo, o de la luna de miel, se busca suprimir - radicalmente, mediante la negación, todas las situaciones de disgusto así como todos los aspectos insatisfactorios del objeto. Estos procesos parecen ser patrimonio de la especie humana en toda esta primera fase; pero la observación clínica nos muestra que mantienen en forma prolongada su actividad en ciertos sujetos, especialmente los que por razones psicopatológicas, no pueden soportar sin desintegrarse las -- angustias persecutorias demasiado intensas. Entonces siguen rechazando la realidad interna más o menos penosa, mediante una negación de - carácter casi mágico.

Así, la interpretación Kleiniana ayuda a percibir estos procesos específicos en el origen de la construcción de todas las parejas, proce--

tos que en algunos se siguen manifestando en el transcurso de las fases posteriores. La aplicación de esta interpretación rige para todos los individuos, pero antes que nada para los sujetos inmaduros, ya se trate de la formación de parejas muy jóvenes o de embriones de pareja como en los adolescentes, o bien más adelante, de sujetos cuya inmadurez afectiva forma parte de su cuadro clínico. (Lemaire J. 1979). Es más que conocida por su excesiva frecuencia, la trivialidad de este tipo de elección entre los adolescentes; y cuando hay oposición, familiar su vivencia persecutoria se orienta manifiestamente hacia sus padres.

¿Cuál es el límite de la patología en esta actitud, y a partir de qué edad se deben considerar estos fenómenos como anormales? .

Ningún criterio permite una respuesta categórica y este tipo de elección se perpetúa en algunos sujetos, a pesar de la experiencia de fracasos repetidos, y deja flotando una duda sobre su capacidad de madurar.

¿Podrán alcanzar alguna vez la aprehensión de la realidad, tanto exterior como interior?.

Es la pregunta que cabe plantearse ante la persistencia de tales elecciones de objeto, en sujetos que han sobrepasado los límites de la adolescencia desde hace mucho, pero que en sus elecciones amorosas se siguen comportando de manera análoga a los llamados niños grandes.

Lo que debe destacarse, volviendo a la interpretación psicoanalítica - Kleiniana, es la incapacidad de establecer una relación de carácter -- ambivalente con respecto al objeto, y el rechazo total de toda relación, con quien después de haber sido idealizado, muestra alguna falla en la perfección de la imagen que el sujeto se había forjado de él.

Sigue funcionando una especie de "todo o nada", como si estos sujetos hubieran quedado fijados a los primeros periodos de su existencia, en esa posición paranoide en que los procesos de escisión son indispensables para el funcionamiento psíquico del sujeto: o el objeto es totalmente bueno, o si no lo es, forma parte desde ahora de los objetos ma-

los que deben ser inmediatamente rechazados. Las huellas del pasaje por la posición depresiva Kleiniana se muestran muy débiles, y casi ausentes las defensas--correspondientes. O sea que se trata de sujetos frágiles e incapaces de soportar los procesos normales de esta segunda posición, especialmente la culpabilidad y el duelo. (Klein M. 1939).

Esta capacidad de vivir el equivalente del duelo aparece así como el verdadero -criterio que permite apreciar el grado de madurez suficiente para que el sujeto pueda embarcarse en un proceso amoroso de mas larga duración. Esto es sin duda--lo que va a distinguir radicalmente las experiencias amorosas breves y pasajeras de las mas duraderas, que se podrían llamar conyugales, ya sean institucionalizadas o no en forma de matrimonio.

Este trabajo de duelo debe entenderse, evidentemente, como el duelo por el objeto idealizado. Lo que se pierde no es entonces la realidad del objeto global, sino--su realidad psíquica interna, tal como es vivida por el sujeto. Este trabajo idéntico al trabajo de duelo mencionado por Freud en su "Metapsicología", supone una--energía considerable, puesto que se trata de renunciar a la escisión primero y a la idealización tan facil del compañero de pareja. (Freud S. 1915).

Aceptar el reconocimiento de la imperfección del objeto, su carácter no totalmente satisfactorio, es aceptar el reconocimiento de los sentimientos ambivalentes que--el inspira, y por lo tanto aceptar que nacen sentimientos hostiles, en el seno ---mismo de un verdadero apego por él. Por lo tanto tambien el sujeto tiene necesidad de percibir en si mismo un aspecto de odio con respecto a un objeto reconocido por otro lado lo bastante satisfactorio para no rechazarlo.

Para Melanie Klein, renunciar a esta primera escisión en el interior del Yo y reintrojectar los objetos malos o las malas cualidades en el interior del Yo, es por --definición el proceso que conduce a la posición depresiva. (Klein M. 1939).

Por lo tanto, se comprenden las dificultades de la vida amorosa en quienes todavia no tuvieron ocasión en su existencia de atravesar por esta fase dolorosa ni de desarrollar las defensas características de esta posición: se trata de hacer un verdadero duelo por el objeto, aceptando en él aspectos insatisfactorios, y al mismo--tiempo el duelo por una representación totalmente buena, idealizada de si mismo. En lo que conierne a la elección misma de objeto, la intensidad de los procesos--

identificatorios proyectivos puede conducir paradójicamente a la elección de un objeto cualquiera: cualquiera es decir, privado de cualidades específicas propias sobre las que el sujeto podría apoyar después nuevas proyecciones favorables. Cuanto mayor es la idealización más insignificante es su soporte. Cuando termine por desaparecer la reacción maniaca, reaparezca la ambivalencia, el objeto corre el riesgo de ser descubierto en su pobreza, y al no mostrarse lo bastante bueno, será rechazado de manera radical como enteramente malo. El compañero de pareja será juzgado a través de un prisma invertido, acusado de traición-- por no corresponder a la imagen primitivamente amada que se había idealizado.

En términos Kleinianos, son tales el predominio de los procesos de escisión, vestigio de la posición paranoide y la insuficiencia de los procesos de una posición depresiva mal superada, que no permiten en absoluto este trabajo desisivo del --- duelo, propio de la esencia de una elección de larga duración en la vida amorosa. La insuficiencia de los procesos defensivos de la posición defensiva puede manifestarse de modo diferente. Algunos para conservar esta idealización del objeto -- totalmente bueno, aíslan la perspectiva del tiempo: es solo la duración, la frecuencia de los encuentros, los proyectos a largo plazo, la prolongación en el --- tiempo, los que reintroducen una cierta realidad del compañero de pareja, y de --- sus límites, y destruirán la posibilidad del compañero de pareja, y de sus límites y la posibilidad de su idealización como objeto totalmente bueno, se trata de impedir este retorno de lo reprimido y por lo tanto anular la perspectiva del --- tiempo. El objeto será elegido y la relación definida con exclusión de todo carácter de duración. La unión amorosa será sistemáticamente querida como pasajera, anulable en cualquier momento de común acuerdo, es decir, de una manera no conflictiva en principio. La exclusión a priori de todo conflicto posible permite precisamente mantener al compañero, elegido temporalmente en el marco de los objetos-- buenos. La escisión se hace posible y salvaguarda en el sujeto la percepción del -- otro y de sí mismo como buenos simultáneamente, conforme a las descripciones de -- Melanie Klein en cuanto a la necesidad defensiva inicial de los fenómenos de escisión que protege al Yo y a los objetos buenos, de todo ataque de los malos. Así se puede considerar que los sujetos que se comportan en tal forma que no se -- comprometen en una relación amorosa profunda y prolongada, se protegen contra los grandes riesgos depresivos, que amenazan quizá con cuestionar su vida misma.

La clínica de las dificultades amorosas subraya la frecuencia de los fracasos en quienes han tenido importantes carencias en sus primeros años de vida. Es sabido cuan difícil resulta la maduración afectiva de los que se vieron frustrados gravemente en este plano desde su primer año de existencia. Sin hablar del hospitalismo, ni de las depresiones anaclíticas graves del primer año, muchos niños afectados de graves carencias por la deficiencia de su madre (ausente, enferma, agobiada, bebedora o deprimida), reaccionan unos, por una búsqueda masiva de amor materno en cualquier figura materna sustitutiva; otros sobre todo a una edad un poco mas avanzada, "blindandose" contra la repetición de tales decepciones: son conocidas las perturbaciones de los niños que cambian de cuidadora cuando tienen poca edad, y que luego sufren de su experiencia de abandono cada vez que apegados a una cuidadora, son bruscamente separados de ella. (Lemaire J. 1956).

De manera comparable, algunos adolescentes o adultos se acorazan contra la repetición eventual de una pérdida de amor, evitando comprometerse en una relación tierna de la que extraerian afecto, seguridad y gratificación, pero que les hace correr el riesgo de ser lastimados: mas que incorporar el objeto de amor haciendolo "suyo", el sujeto que ha sufrido carencias y ha sido herido repetidamente, se protege del desgarramiento previsible y se priva del afecto del que esta sediento; pero es una sed tan inextinguible que jamás el objeto la podra aplacar de modo que este resultara siempre decepcionante, insuficiente, malo. El sujeto prefiere entonces quedar fuera, no comprometerse, pasar por insensible, o frio, o egoista, privado de todo sentimiento, en una búsqueda desenfundada de satisfacciones puramente sensuales, o tan solo materiales, o tambien exclusivamente intelectuales.

En la mayoría de los casos hay un predominio muy claro, desde el punto de vista psicoanalítico, los procesos de escisión y de idealización. Lo que se idealiza no es por cierto el objeto mismo como portador de cualidades humanas particularmente apreciables, sino el tipo de relación que se establece con el, y que para mantenerse idealizado debe preservarse de las contingencias de la vida temporal, así como de la vida social.

Este modo de vida existió siempre, pero en los últimos años a tendido a extender-

se mas, sobre todo entre la población juvenil. Se apoya en racionalizaciones tomadas al cuestionamiento institucional, como ya se dijo, que permiten una justificación fácil, y aparecen como absolutamente necesarias para mantener esta idealización. Esto le permite al sujeto mantener la percepción de si mismo como totalmente bueno y puro de toda mácula social, conservando entonces el carácter idealizado del sujeto y del objeto a la vez: El desequilibrio sobreviene cuando este tipo de racionalización justificadora se desploma; por ejemplo cuando los ideales globales, en nombre de los cuales se puede sostener esta justificación pierden su valor a los ojos del sujeto mismo. (Lemaire J., 1966).

Elección de tipo de relación y lucha contra la depresión

En gran variedad de casos, el sujeto se estabiliza en un cierto tipo de relación con el conjunto de sus objetos. Para evitar la depresión necesita un equilibrio de conjunto. Si la relación se perturba con uno de los objetos, se ve afectado el equilibrio global. Si uno de sus objetos se vuelve malo, contamina de alguna manera a todos los otros, pues el sujeto no llega a separar los buenos de los malos conforme al mecanismo habitual de la escisión Kleiniana, cuando funciona bien. Así ocurre una elección amorosa establecida en el marco y en función de un marco sociocultural e ideológico preciso, como ocurre a menudo en el periodo inicial de la pareja, corre el riesgo de verse cuestionado cuando sean quebrantadas las elecciones ideológicas correspondientes. Amenudo ocurrirá lo mismo cuando ellas sean solo caracterizadas en escasa medida, y como "desafectadas", sin llegar al abandono, a la ruptura.

En su lucha constante contra la depresión latente, el sujeto se sirve de objetos abstractos, de los que tiene gran necesidad. Al ponerse al servicio de estos ideales, extrae de ellos grandes beneficios narcisistas que lo protegen de sus tendencias depresivas. Dentro de este mismo planteo ha elegido a su compañero de pareja. Luego de una cierta evolución, el sujeto se asegura, se hace autónomo. Como consecuencia de varias experiencias existenciales, entre las cuales la experiencia amorosa se produce un proceso de maduración. En otros términos, la incorporación sucesiva de objetos buenos consolida un Yo inicialmente débil y frágil, y -- hace posible las defensas de la posición depresiva. Esto le permite hacer frente -- poco a poco sus tendencias depresivas sin tener ya necesidad de sus ideales.

En un plano más consciente, el sujeto se adhiere también a las mismas convicciones, ejerce quizás las mismas prácticas, sociales, religiosas, culturales, políticas, etc. pero no las catectiza ya de la misma manera, y paralelamente el des-catectiza la elección amorosa ligada en mayor o menor medida a estos ideales.

Entre aquellos cuyas disposiciones depresivas latentes siguen vivas, hay para -- quienes cuentan su estrategia defensiva contra las pulsiones de muerte, con el -- apoyo que le otorga la incorporación de un objeto bueno, gratificante, poderoso -- que ellos no pueden permitirse perder sin peligro vital. Su relación con este -- objeto bueno protector les es absolutamente indispensable y deben conservarla a -- toda costa. Es decir que todo ocurre en ellos como si la necesaria idealización -- de la relación de objeto solo pudiera hacerse con la condición de limitar estric- -- tamente la relación, en cuyo caso esta "parcialización" permite conservar lo e- -- sencial de la relación de objeto. (Lemaire J. 1979).

Así, disponer de varios objetos con los cuales el sujeto establece modos muy dis- -- tintos de relación, con límites estrictos, permite hacer frente más fácilmente a -- la pérdida de uno de ellos.

De manera muy comparable a esta "parcialización" de la relación con el compañero -- de pareja, como manera de conservar idealizada una forma ya establecida de rela- -- ción con él, se puede describir una actitud equivalente: es la elección por una -- persona insegura de un compañero poco conocido, con preferencia sobre otros cuy- -- yas cualidades y defectos ya han sido percibidos. Es lo que genera al menos en -- parte, la atracción hacia quien presenta características misteriosas: el inseguro -- encuentra en él una pareja cuyos defectos espera que esten y sigan estando muy o- -- cultos. En efecto aquel no muestra o no da a ver que una parte de sí mismo, la par- -- te buena; la relación con esta parte buena puede ser idealizada fácilmente, y va- -- loriza y tranquiliza al sujeto, contrariamente a las apariencias.

De una manera semejante, es también comprensible la atracción que ejerce como obje- -- to un futuro compañero de pareja que se presenta y siente constantemente como víc- -- tima. Aparte de las clásicas afinidades que el sádico encuentra en el masoquista y -- reciprocamente, muchas veces hay que tener en cuenta para comprender a ciertas pa- -- rejas, el beneficio que puede obtener un sujeto de una relación con un objeto que -- se presente siempre como víctima de un tercero: en la perspectiva de los procesos -

de escisión y de idealización, esta elección le permite al sujeto, no solamente en sus componentes sádicos, asegurarse que él es el protector, el salvador. Supone que le sera mas fácil sentir y ser sentido como objeto bueno de su compañero de pareja, si este solo tiene a su alrededor a terceros perseguidores. Es fácilmente comprensible que la continuidad de la pareja sera mas difícil y expuesta; pero el momento inicial de la elección, que es lo que interesa, permite una valorización de aquel a quien se ve como salvador de una víctima de otros.

Elección de un compañero de pareja como protección contra el riesgo de un amor intenso.

Limitar esta relación en el tiempo, o en su profundidad, o limitarla a un aspecto exclusivo; desconocer o negar otros modos de relación posibles, o tambien elegir un compañero de pareja que hasta ese momento haya sido una víctima, son maneras diferentes de conservar una imagen idealizada de si mismo y de la relación con el otro: la escisión esencial para la relación amorosa inicial funciona de tal manera que la elección inconsciente resulta posible y satisfactoria, al menos en un primer periodo.

Hay otra interpretación posible y necesaria para comprender algunos procesos psicóticos que aparecen en la elección amorosa. Si observamos mas de cerca lo que se vive en la existencia cotidiana de todas las parejas, y especialmente en el marco de la elección inicial, encontramos sin dificultad que estos procesos son omnipresentes. Nos sentiremos inclinados a ilustrarlos atribuyendolos especialmente a sujetos frágiles, en quienes se muestran mas visibles, por ser mas indispensables; pero debemos afirmar que están presentes en todos, aunque por lo general de manera totalmente inconsciente.

El ser humano, en tanto que ser social, no puede alcanzar una verdadera independencia, puesto que no podra sobrevivir, si no se siente seguro de su valor merced al reconocimiento de un otro tambien valioso. Pero este aspecto clásico de las relaciones no es suficiente y no es el único. La debilidad y la fragilidad o la carencia humana son todavia mayores y obligan a mirar con mas cuidado las dificultades de nuestra organización afectiva: el reconocimiento, existencialmente necesario pa-

ra la supervivencia, es ciertamente de orden afectivo; es una especie de búsqueda de aprecio de sí mismo por un otro capaz el también de apreciar, y por lo --- tanto de ser apreciado a su vez. Pero el carácter afectivo de este reconocimiento no significa exactamente una búsqueda de amor.

En términos psicoanalíticos mas estrictos, el aseguramiento narcisista constantemente necesario, impone un mínimo de catexis objetal, que como los pseudopodos -- de la amiba en la célebre metáfora freudiana, permite la retroalimentación de esta satisfacción narcisista.

Aunque es verdad que fue "la vida amorosa del género humano", la que le sirvió a Freud de punto de partida para introducir el narcisismo, (Freud S., 1914), el -- nunca redujo la relación amorosa a las necesidades del equilibrio narcisista, -- por el contrario Freud siempre subrayó la ambivalencia; y los autores kleinianos despues de él, al desarrollar el análisis de esta ambivalencia hicieron notar su carácter ansiógeno. Así en una primera aproximación, una relación inicial que es favorable por ser cariñosa, y que proviene "de una madre suficientemente buena", (Winnicott, 1974), es sin duda capaz de adoptar satisfacción y seguridad al bebe cuyo Yo todavía muy parcial, o fragmentado no ha establecido solidamente su propia existencia.

Pero esto no significa en absoluto que toda relación cariñosa aporte por serlo, -- satisfacción y seguridad. Winnicott subraya, por ejemplo que las desdichas de una madre que satisface las necesidades fisiológicas del bebé, pero que no se puede -- adaptar en medida suficiente a sus deseos o a sus fantasías de omnipotencia, no -- le dan en absoluto seguridad ni le permiten alcanzar el desarrollo óptimo para su edad, particularmente en lo que se refiere al " acceso a los fundamentos de la -- formación simbólica", (Winnicott, 1960).

Mas alla de la necesidad que el sujeto tiene de encontrar un "espacio de transición" que sea protector entre el Yo y el no Yo, algunos analistas han subrayado -- como algunos individuos se sienten obligados, como consecuencia de los cambios -- de su existencia a procurarse otras medidas de protección contra, o frente a todo objeto catectizado por ejemplo su psicoanalista: un secreto (3), un "disimulo" (4) una no relación (Bión, W.R., 1970). una aptitud para la mentira, corresponden a lo -- que Winnicott describe en términos de "periodo de indecisión" en el niño.

(3) "Du secret", Nouv. Rev. de Psychanal., aut 1976, num 14

(4) Kahan Masud, "Tric-Trac", Nouv. Rev. de Psychanal., aut 1976 num 14 pág 231-240

Estas consideraciones psicoanalíticas desarrolladas más recientemente, permiten entrever como puede sentirse el amor que proviene del objeto, cuando el sujeto todavía muy frágil, se encuentra bajo su total dependencia afectiva. Lo que se debe destacar es que la clínica muestra la importancia de tales problemas, no solamente en sujetos visiblemente frágiles, sino también en sujetos a quienes suele considerarse muy bien adaptados, o como hoy se dice habitualmente "muy equilibrados": los que más fácilmente se pliegan a los imperativos sociales, y se someten al deseo de los otros, sacando de ello el mejor partido mediante una forma -- de conformismo hábil y con frecuencia disfrazado. (Lemaire J. 1979).

Cuando esta adaptación se construye a partir de un "falso-self" bien organizado, y ha quedado limitada la maduración de los aspectos afectivos del sí auténtico, estos individuos, cuyo éxito social es manifiesto, reservan para su vida íntima (y -- en la práctica para su familia) los aspectos arcaicos de su ser secreto, lo que se traduce en una gran dependencia con respecto a sus próximos (especialmente su compañero de pareja). Desde ese momento, la propia intensidad de los sentimientos amorosos de los que se sienten el objeto, puede ser experimentada por ellos como capaz de cuestionar su equilibrio aparentemente tan bien adaptado.

A pesar de las gratificaciones que reciben (¿o a causa de ellas?), se sienten amenazados y algunos llegan a protegerse del riesgo de amor intenso, valiéndose de -- diferentes procedimientos dilatorios, cuya forma se descubre al examinar la manera como se organiza la elección compleja de su compañero de pareja.

Otra ilustración del riesgo que se siente ante un compromiso amoroso demasiado intenso, está representado por la "no consumación" del matrimonio, síndrome que sin ser frecuente, ha sorprendido a los clínicos por la dificultad para comprenderlo y tratarlo si se lo concibe sobre bases estrictamente individuales. No se trata de impotencia ni de frigidez; los dos componentes de la pareja se eligen precisamente en función de una problemática común en torno a una común dificultad que estructura su relación y le da a menudo gran estabilidad: de ahí las resistencias al tratamiento. Las diferentes tentativas terapéuticas aplicadas a uno de los integrantes -- de la pareja conducen casi siempre a un fracaso. La mejoría de uno de ellos se traduce por un fenómeno de péndulo, de tal manera que las relaciones genitales profundas se hacen imposibles: el matrimonio se vuelve "no consumado", para emplear la -- expresión jurídica tradicional. Es obvio que este síndrome no se relaciona con el --

aspecto estrictamente institucional del matrimonio, aunque en este plano ese aspecto institucional puede desempeñar un papel en la organización de las racionalizaciones justificadoras. En el caso de parejas no casadas, puede observarse el mismo fenómeno en la medida en que se asocian dos sujetos que presentan perturbaciones de naturaleza semejante, lo que se podría expresar por el miedo a abandonarse por completo al otro en la relación sexual.

El riesgo de un amor intenso es sentido como una causa de peligro por un gran número de sujetos. Para algunos, esta percepción de un peligro va acompañado de síntomas, ya de orden psíquico, en particular ansiedad, inseguridad afectiva, manifestaciones neuróticas, escrúpulos, etc; o de orden somático: impotencia, frigidez, algias diversas, cefaleas, gastrálgia, o dolores de apariencia reumática, etc. En otros, esta percepción de un riesgo en el compromiso amoroso, también muy inconsciente, se traduce en un comportamiento casi preventivo: por ejemplo ponerse a distancia del objeto elegido, mantener un gran número de actividades o de participaciones emocionales y afectivas aparte del compañero principal, o también multiplicación preventiva de relaciones.

El peligro de un amor intenso en el momento de la elección se traduce también de muchas otras maneras:

Un sujeto un poco inseguro, con sentimientos de culpa latentes más o menos graves, sentirá con dolor la penetración de la mirada del otro y se defenderá de sus propias tendencias exhibicionistas, tanto como de eventuales deseos de mirar por parte de su compañero. Este fenómeno fácil de captar, presenta una extensión mayor o menor según las parejas, y se traduce en algunos por una organización defensiva contra las intuiciones del otro. Esto se expresa en la práctica por una reducción masiva de la comunicación con el otro, y por el mantenimiento de actividades reales o imaginarias secretas. Un gran secreto de la vida personal de cada uno se impone entonces más especialmente en tales sujetos.

En esta organización profunda de la pareja las necesidades defensivas personales aparecen como predominantes, así como se manifiesta en otras, después de una terapia, la capacidad de recuperar una mejor comunicación y de conservar una buena seguridad personal, mientras que las condiciones socio-culturales hayan quedado totalmente intactas. (Lemaire J. 1979)

Lo que sin duda resulta notable para el terapeuta de pareja en cuanto a las actitudes defensivas ante el riesgo de un amor demasiado intenso, es más que nada el aspecto posesivo y algo devorador de ciertas formas de relaciones amorosas. El miedo a ser devorado resume la vivencia existencial de muchos sujetos, con frecuencia frágiles, y su actitud en lo referente a su elección amorosa se presenta principalmente como una defensa contra este temor a ser devorado de amor. Sin hablar del "matrimonio de conveniencias", se ven formarse parejas entre componentes que no tienen entre sí más que lazos superficiales, y que no están en absoluto constreñidos a casarse por consideraciones económico-socio-culturales. Todo ocurre como si algunos sujetos se sintiesen demasiado frágiles para arriesgarse a enfrentar solos una existencia sentida como demasiado difícil, sobre todo en el desierto de las grandes ciudades, pero como se teme a la vez un compromiso amoroso demasiado cargado afectivamente, se encuentra una transacción eligiendo un compañero de carácter semejante, que le permite un mínimo de vínculos suficientes para ayudarlos en el plano de su existencia social, pero no lo bastante densos para provocar un quebrantamiento profundo.

Elección de pareja y reacción ante la intrusión

Esto hace pensar un poco en las descripciones de Laing (5) sobre "la inseguridad-ontológica": es necesario un sentimiento sólido de su existencia, de su realidad, de su identidad, para que el ser humano sea capaz de establecer una verdadera relación con otro, sin sentirse amenazado. Pero no todos los logran por igual, y -- cualesquiera que sean los factores que intervienen, el que no lo alcance tiene -- mucha dificultad para sentirse real, vivo, diferenciado, con un sentimiento de -- existencia y sobre todo de identidad. Se siente constantemente amenazado y obligado a conservar su insuficiente identidad y su vida mal diferenciada. Lo afectan o corre el riesgo de que así sea toda clase de acontecimientos, y más que buscar-satisfacción en su relación con el otro, se siente impulsado antes que nada a conservarse. "Ser tragado se siente como un riesgo que acompaña al ser entendido (al ser captado, comprendido), al ser amado, o aun, simplemente, al ser visto. El ser-

(5) Laing R. Le Moi divisé, trad. franc., Stock Paris 1970 (versión española FCE: El yo dividido).

odiado puede temerse por otras razones, pero el odiado sin más, es a menudo menos perturbador que el ser destruido, según lo siente al ser tragado por el amor (Laing R., 1970).

Una relación mas pobre, o mas ambivalente y mezclada con un poco de odio, es -- menos temida y hasta puede considerarse a veces como protectora: y así estos sujetos pueden llegar a elegir a su compañero de pareja, mas que nada para evitar ser absorbidos o devorados.

Se les puede comprender mejor a partir de algunas descripciones de Winnicott, antes de que se forme un verdadero yo infantil, existe un continuum, entre el ser mal diferenciado y la madre envolvente. En el marco de este "holding", las actitudes maternas desempeñan un importante papel frente a las cuales el niño solo -- cuenta con un poder muy débil. Cuando la madre es "suficientemente buena", gracias a sus reacciones perfectamente adaptadas a los deseos, a las fantasías, a -- las ilusiones o a las alucinaciones del bebé, este adquiere poco a poco la posibilidad de una verdadera ilusión a la que podra renunciar despues.

Si por el contrario las reacciones de la madre o de su sustituta no estan perfectamente adaptadas a este aspecto interior subjetivo del niño, y por ejemplo una -- madre posesiva de amor absorbente se acerca excesivamente al bebé cuando este no -- lo desea, es como si el pequeño experimentara un daño y debiera defenderse contra esta intrusión o esta invasión amorosa del otro, es una reacción de aislamiento -- La maniobra defensiva consiste con frecuencia en elegir un futuro compañero de pareja con el cual solo se compartirán algunos aspectos de su vida.

La preservación de su seguridad y de su existencia predomina sobre la búsqueda del placer. (Laing R. 1970).

Pareceria que hay que considerar a este movimiento de distanciamiento como general pero mientras que en la mayoría solo se produce en las fases críticas, en otros -- por el contrario adquiere una intensidad que marca la elección de su compañero de pareja y el estilo de su vida en común. Estos últimos, en efecto corren el riesgo de una descompensación mas o menos patológica de su equilibrio, si por el juego -- de las circunstancias se ven obligados a una cercanía excesiva con su prójimo, y -- entonces se despierta la amenaza de intrusión y el riesgo de "Implusión".

Estos riesgos de intrusión y de descompensación no son solamente propios de la vida amorosa. También pueden provocarlas experiencias emocionales muy densas.

La elección de la debilidad

La organización de pareja más fácil de comprender es aquella donde opera el -- proceso más clásico de la relación amorosa, el de la proyección del ideal del yo del Sujeto sobre el Objeto de amor.

Es el caso del Sujeto a quien le ha faltado la realización de una cierta forma de su ideal, y elige a su compañero para que el encarne este ideal.

El compañero se convertirá en una especie del sustituto del ideal del yo del -- primero, quien padece por no haber podido realizar este aspecto preciso de su ideal del yo. Es por una identificación de carácter narcisista en el marco de una "curación por el amor" como dice Freud, por lo que el trata de curar con la condición de encontrar y de inducir en su compañero la actitud correspondiente. Diferentes variantes de esta fórmula general dependen del hecho de que el compañero -- esta encargado principalmente del aspecto positivo del verdadero ideal del yo, o de los aspectos menos claros y más o menos vinculados con las particularidades más represivas del super yo. (Freud S. 1914).

Como ya se mostró antes, también pueden extraerse beneficios narcisistas de la -- elección en el compañero de características negativas. Es lo que se refiere a la -- debilidad latente del Objeto la que se elige en el mismo plano en que el sujeto -- teme su propia debilidad. Esto conduce a una estructuración diádica que recuerda las referidas por Wynne, así como las de Richter en términos de "yo negativo". Si su primer compañero de pareja, A, no soporta la percepción más o menos consciente de un aspecto desagradable de sí mismo, puede verse llevado a buscar un compañero B a quien pueda atribuirle este papel. Algunas configuraciones de pareja muestran que A y B están organizados para que la encarnación de esta identidad negativa de A sea bien llevada por B. Esta configuración puede utilizar rastros de actitudes sadomasoquistas asociadas pero no necesariamente. (Wynne L., 1958, Richter H., 1972).

La clínica de pareja muestra con frecuencia la organización sistémica donde los 2 integrantes se organizan para repartirse rigurosamente los papeles: así el elemen-

to inductor es en general un sujeto que tiene algunas dificultades consigo mismo y tendencias que reprueba violentamente en él. Llega a controlarlas en parte pero con gran dificultad, y su casamiento va a facilitarle la tarea, desde que elige por compañero a alguien que presenta las mismas disposiciones latentes, pero mas difícilmente controlables: Este sera conducido entonces a poner en práctica los impulsos que el inductor combate en si mismo y que desaprueba y reprime violentamente. El que los pone en práctica merece entonces la reprobación común y eventualmente los "castigos", en la medida en que realiza visiblemente lo que el inductor teme en el fondo de si realizar, aunque por supuesto todo esto queda en su inconsciente. (Lemaire J. 1979).

En cuanto al que lleva a la práctica las tendencias prohibidas, su posición le procura satisfacciones a los dos integrantes de la pareja: a si mismo, por cuanto realiza su deseo, aunque sea reprobado; y al inductor, bajo la forma de satisfacciones imaginarias. En efecto el inductor experimenta estas satisfacciones sustitutas en la exacta medida en que puede identificarse fuertemente con su compañero que pone en práctica los actos reprobados, y que él eligió precisamente en función de su tendencia común. El conserva esta tendencia en si mismo, se le prohíbe y no experimenta por lo tanto sentimientos de culpa; pero la vive intensamente en la imaginación cuando el compañero las pone en práctica. en cuanto a este, que actúa según la tendencia culpable, sera reprobado; y además del placer propio de poner en práctica el acto prohibido, obtendrá tambien beneficios masoquistas cuando sea "castigado" por aquel al que ama y por el que es amado, sin contar la satisfacción de sus tendencias autopunitivas. (Lemaire J. 1979).

La inducción a poner en practica lo prohibido presenta a menudo formas ocultas. Una de las mas frecuentes es la denegación, o tambien la promulgación repetida e incitativa de lo prohibido. Mollere lo expuso en "La escuela de los maridos", por boca de Lisette:

Es casi como inspirarnos el deseo de pecar

Mostrarnos tanta preocupación por impedirnoslo

Si yo me veo coaccionada por un marido,

Me sentire inclinada a confirmar su miedo."

El papel del yo negativo que se atribuye al compañero presenta una segunda versión

mas interesante, por estar sin duda menos marcada por caracteres extremos o patológicos y sobre todo por ser mas frecuente y estar generalmente mas oculta. Richter llama a este papel el de la "parte débil", y esta denominacion merece conservarse. La clínica muestra a menudo la existencia de parejas en las que uno de sus integrantes parece manifestar grandes cualidades, en particular actividades generosas, inteligentes, etc; mientras que el otro se deja estar, vive como parásito del primero en mayor o menor medida, y muestra aspectos particularmente desagradables o a veces francamente depresivos, donde predomina la nota de inhibición y pasividad. El contorno, la familia, etc, a menudo consideran que este segundo personaje es verdaderamente una carga difícil para el primero, cuya bondad mereceria realmente algo mejor que lo que eligió. Pero la realidad es mas compleja, como lo demuestra la separación imprevista de tales parejas cuando aparecen circunstancias imprevisibles, duelos, perturbaciones sociales, guerras, etc. El que parecia llevado por el otro, el pasivo, parásito o depresivo, pasa a desarrollar entonces --- cualidades que no habia mostrado hasta entonces y que solo parecian propias de su compañero. El primero puede reaccionar de modo inverso, y entonces parece que la pareja hubiera estado organizada de tal manera que los papeles se hubieran distribuido distinguiendose una parte fuerte y una parte débil. (Richter H. 1972).

En esta ultima hipótesis, encontramos a una persona A que tiene dificultades consigo misma, y que en el momento de la elección trata de luchar contra algunos de sus puntos débiles (especialmente inhibición, tendencias a la pasividad, actitudes depresivas); entonces se siente aliviada cuando se apega a otra persona B, a la -- que siente como una caricatura de sí misma, y que presenta mayores disposiciones a la inhibición, a la pasividad o a la depresión. La primera A, encuentra gran -- satisfacción al ver que no es tan pasiva, inhibida y depresiva como suponía, y la presencia constante de su compañero se la confirma, al tiempo que la tranquiliza al evitarle una mejor imagen de sí misma. El sentimiento de su propio valor aparece gracias al compañero mas débil. En cuanto al otro B, encuentre en la primera - A, una representación de su ideal del yo en que se manifiestan las cualidades de actividad, autonomía o independencia, y donde se anula el componente depresivo. A falta de poder realizar por sí misma una parte de su ideal del yo, experimenta

satisfacciones a través de identificaciones narcisistas y en el marco de una verdadera curación por el amor como Freud la denominó. En un plano más inconsciente el integrante más pasivo de la pareja siente también, en el amor que le profesa el activo, satisfacciones importantes y gratificaciones narcisistas nada desdeñables. Cada uno le brinda al otro importantes satisfacciones, pero en planos diferentes; y se organiza entonces un sistema que puede ser particularmente estable, aunque no sea comprendido por todos los observadores exteriores. (Freud S. 1914).

Por otra parte, esta organización sistémica no tiene nada que ver con el hecho de su institucionalización en forma de matrimonio. Se le encuentra muy a menudo en las amistades que ligan a dos personas, cualquiera que sea su sexo, desde que se efectúa una cierta elección. Además la organización diádica no es siempre fija, como si la distribución de los papeles tuviese un carácter intangible; muy por el contrario, va acompañada de una distribución funcional de papeles, pero a menudo muy lábil: ocurre con frecuencia que en ciertos planos, el que desempeñaba habitualmente el papel de la parte débil, debe desempeñar el papel de la parte fuerte, lo que le da a la pareja así formada una estructuración menos asimétrica y mucho más estable. (Richter H. 1972).

Esta organización sistémica distributiva de papeles aparece frecuentemente bajo una forma más patológica en las "parejas de péndulo", en que dos sujetos de tendencia depresiva cíclica alternan cíclicamente los dos papeles. Así el que atraviesa por una fase depresiva aguda reacciona inmediatamente a su compañero y salir de esta fase para adoptar una actitud "normal", firme, tranquilizadora y protectora, y aun hipomaniaca, con entusiasmo, alegría de vivir, proyectos, iniciativas, etc. Pero este último abandona esta actitud y puede recaer cuando el otro sale de su fase depresiva y recupera su dinamismo. En realidad tales fenómenos, son frecuentes en la mayoría de las parejas, y se puede pensar que es alrededor del polo depresivo donde se eligen espontáneamente seres que tienen dificultades con sus posiciones depresivas personales.

¿Como entender estos conjuntos estructurados y con frecuencia muy estables entre -- perseguidores y perseguidos, activos y pasivos, generosos y egoístas, sólidos e inconscientes, serios y fantásticos, etc?, Se puede proponer al mismo tiempo la explica-

ción individual y la explicación sistémica, pero conviene no dejarse llevar por pseudoexplicaciones demasiado fáciles, ni tampoco derivar hacia un catálogo descriptivo que podría entenderse como muy patológico. Por el contrario, hay que comprender que se trata de un juego recíproco de interacciones espontáneas, habitualmente inconscientes mas o menos flexibles y evolutivas, y no necesariamente patológicas. ¿Donde comienza la patología en esta materia? es difícil delimitarlo, pero si es legítimo afirmar que cabe una lectura sistémica en todas las parejas que hayan alcanzado una cierta duración y una cierta forma de estabilidad. por lo tanto no se pueden concebir estas organizaciones como propias únicamente de las parejas patológicas.

Con respecto a la elección del compañero de pareja, este análisis sistémico invita a reflexionar sobre el proceso tan intenso de atracción recíproca: aunque se apoya en bases pulsionales evidentes, no puede realizarse si no esta sostenido por una distribución de los papeles inconscientes y su entrecruzamiento. Ya se dijo que esto se traduce en actitudes diferentes en torno a un problema común. La distribución de los papeles no se establece siempre de la misma manera en los diferentes planos; por ejemplo el que adopta el papel "protector" en una situación determinada no lo adopta en otra, donde puede ser "protegido", y el que parece dominar en una puede figurar en otra como dominado. Pero cualquiera que sea la flexibilidad en la distribución de papeles aparece desde el comienzo una distribución complementaria de los mismos. (Lemaire J. 1979).

Lo que orienta la elección de pareja es la esperanza inconsciente de verse aliviado de los conflictos intrapsíquicos mediante la utilización del compañero elegido: esperanza que en la atracción recíproca desempeña un papel decisivo, base de la estructura diádica. lo que crea la fuerza de la atracción mutua específica es fundamentalmente la percepción inconsciente de una problemática común, con maneras complementarias de reaccionar de manera simultánea uno sobre el otro. Aquí es donde alcanza todo su valor el concepto de colusión, especialmente en el sentido en que lo define y utiliza Jurg Willi (6). La colusión corresponde al juego inconsciente de las actitudes de dos integrantes de pareja, cuya evolución afectiva esta marcada por caracteres comunes, ligados en cada uno a una problemática individual no resuelta, problemática reprimida que escapa de la conciencia -

(6) Willi J. Die Zweierbeziehung, 1975, Hamburgo, Schwolt, p. 286

tanto del uno como del otro. Este conflicto interior común y no resuelto se traduce en papeles diferentes que adopta cada integrante de la pareja, y esa unión en torno a ese mismo conflicto fundamental favorece la divergencia de los comportamientos, donde uno asume caracteres regresivos acentuados, mientras que el otro se ve llevado a una actitud aparentemente mucho más progresista.

Willi ha definido diferentes modos de colusión, organizados según cuatro tipos dinámicos fundamentales: colusión llamada narcisista, colusión oral, colusión sadoanal, con varias subdivisiones clínicas, y colusión fálica y edipiana. Este concepto de colusión representa a la vez una tentativa de carácter defensivo para cada individuo y un esbozo de estructuración para la pareja. (Willi J. 1972).

Cuando se utiliza este término de colusión, conviene asignarle su sentido dinámico como lo hace Willi, y evitar considerarlo como un fenómeno patológico. Se puede -- observar en todas las parejas cada una de las formas clínicas de colusión más o -- menos importantes, con dominantes particulares. Se trata de un proceso general y -- común, con sus consecuencias positivas y negativas sobre la evolución de cada in -- tegrante y sus consecuencias positivas para la estructuración de la pareja en el -- comienzo mismo, en el momento de la elección. (Willi J. 1972).

Es como si el inconsciente de cada individuo percibiera en el inconsciente del otro una serie de conflictos interiores. Si estos conflictos son análogos a los suyos propios y él siente en el otro una manera diferente de reaccionar ante ellos, el individuo se sentirá entonces poderosamente atraído hacia ese otro, con una --- fuerte posibilidad de que la atracción sea recíproca. Además de la dimensión general de la pulsión sexual no específica, esta percepción inconsciente del otro con su problemática común y su manera diferente de reaccionar, constituye la base de -- la estructura de la pareja y hace posible una comprensión diádica. A partir de ese momento a veces muy breve en el "flechazo", otras más lento puede admitirse que se ha constituido un microgrupo muy particular, con sus ataduras inconscientes. Se le puede aplicar el término de pareja y reconocerle su funcionamiento sistémico. (Lemaire J. 1979).

los propios roles y los de la pareja en el marco de la relación matrimonial. Tercer nivel: Señala la movilización inconsciente de ambos miembros de la pareja de imágenes del sí mismo e imágenes objetales, hasta llegar a un equilibrio en el que se estabilizan los roles recíprocos inconscientes que mejor se ajustan a las relaciones objetales internas inconscientes que fueron activadas." (Kernberg, O. 1979).

A través del análisis de las contradicciones que se producen en estos niveles de interacción, Dicks estudió los conflictos de la pareja, llegando a considerar que la contradicción en un nivel provoca un estado crónico de conflicto pero que la pareja tiende a seguir unida. Sin embargo, cuando dos niveles de la interacción presentan discrepancias, el resultado más seguro es la separación. (Dicks H. 1970).

Al empezarse a retomar el proceso de separación-individuación, esplendidamente -- descrito por Mahler y sus colaboradores en la infancia, para explicar las relaciones del adulto con un otro significativo, surgieron numerosas contribuciones bajo este enfoque.

El complejo proceso de separación-individuación en el desarrollo humano, es concebido como algo que progresa a través de una secuencia de fases en relación con un otro significativo; es un proceso hacia la diferenciación progresiva e integración de la personalidad. (Mahler, M.; et. al., 1975).

Muchos teóricos han extendido este proceso a etapas más allá de la infancia, como es el caso de Peter Bloss, quien en su estudio sobre el desarrollo adolescente, -- consideró que en este período se daba un segundo paso a la individuación. (Bloss, P., 1871).

Meissner en 1978 y Edward, Puskin y Turrini en 1981, consideraron que la extensión del proceso de separación-individuación, depende de que tan satisfactoria o insatisfactoria negociación se logro en el proceso en la primera infancia, ya que, el fracaso en el logro de un sentido diferenciado de la identidad, significa que los individuos en desarrollo, permanecerán intensa y emocionalmente atados a su familia de origen. (Kovacs, L., 1983).

Otros teóricos, han extendido este proceso hasta la adultez, como son Ackerman en-

1958, Blank y Blank en 1968, Bowen en 1966 y Meissner en 1978. Ellos lo consideraron un proceso de toda la vida, que va siendo elaborado en diferentes periodos de la vida del individuo en su relación con un otro significativo, es decir, con la pareja. (Kovacs, L., 1983).

Lidz en 1970, también se refirió a este proceso al mencionar que los individuos dejan su familia con sus apoyos emocionales hacia esta no resueltos. Meissner, -- también apoyó este punto de vista al concebir al matrimonio como la introducción de un nuevo "ciclo de separación psicológica". (Kovacs, L. 1983).

Todas estas aproximaciones fueron de alguna manera contempladas por Margaret Mahler en el comienzo mismo del surgimiento de su teoría. Mahler hace la siguiente especificación al referirse a la imposibilidad de establecer límites definidos -- con respecto al tiempo: "Este proceso, como cualquier otro proceso intrapsíquico se manifiesta a todo lo largo del ciclo vital. Nunca termina, sigue siempre en actividad". (Mahler, M.; et al., 1975)

A su vez enfatizó que el proceso de separación-individuación como tal en los primeros años de vida del infante no es equivalente, en logros e importancia al proceso de separación-individuación que se reactiva en periodos posteriores de la vida, como es el caso de la relación de pareja.

"No queremos significar, como se hace a veces con vaguedad, que toda nueva separación o paso hacia un sentimiento revisado o expandido de sí mismo a cualquier edad forme parte del proceso de separación-individuación.

Nos parecería que así se diluye el concepto y se aleja erróneamente de este logro intrapsíquico temprano de un sentimiento de separación, que consideramos su núcleo" (Mahler, M.; et al., 1975).

Se puede concluir que el dilema de la interacción de pareja es una lucha por lograr un balance entre la separación-individuación, mientras se vive en armonía con un otro significativo.

Blank y Blank (1968) señalaron que el matrimonio como fase del desarrollo, inter-- venía directamente con la consolidación de la identidad ya que, propicia la inte-- gración de logros del desarrollo pasado en una nueva estructura (Kovacs, L. 1983). Edward y sus colaboradores (1981) enfatizaron que la resolución del complejo de Edipo constituye la base de la relación marital, ya que influye en la determinación

y establecimiento de limitaciones fuertes que permiten la intimidad emocional y unión física sin miedo de fundirse; así como también, permite a la pareja hacer a un lado temporalmente sus propias necesidades, en favor del compañero sin pérdida del self. (Kovacs, L. , 1983).

Desde un enfoque de interacción dinámica, Hoffman examinó a la familia como un sistema en continua transformación por conseguir un balance dinámico entre dos tendencias: una que tiende a la homeostásis y otra a la transformación. Aunque aparentemente contradictorias, Hoffman consideró que ambas fuerzas, estabilidad y cambio -- son necesarias y que el grado de balance de estas fuerzas es un índice sobre la adaptabilidad de la pareja. (Kovacs, L., 1983).

Bennis y Shephard en 1966, también desde una perspectiva dinámica, concibieron a la pareja como una lucha entre dependencia e independencia, en la que deben darse resoluciones tanto a nivel de emisiones individuales como de la pareja. (Kovacs, L., 1983).

Otros aspectos que han sido estudiados en la relación de pareja, son los cons---nientes al establecimiento de límites y su relación con el desempeño de roles por los miembros de la pareja.

Berman y Lief (1975) exploraron tales aspectos y llegaron a establecer tres di---mensiones alrededor de las cuales se puede resumir la interacción en la pareja.

Las dimensiones propuestas fueron:

Límites: esta dimensión se refiere a la capacidad de la pareja de establecer límites contra la interferencia de otras personas o cualquier otro aspecto que afecte la armonía de la relación.

Intimidad: Esta dimensión corresponde a las oscilaciones en distancia espacial y emocional a través del proceso de vida compartida. En la pareja surge la necesidad de acercamiento pero el miedo a la cercanía conduce al alejamiento.

Poder o jerarquías: dimensión que corresponde al análisis del establecimiento de jerarquías y manejo del poder en la relación así como, del nivel en que tales aspectos se dan en la pareja ya que, pueden producirse tanto a niveles manifiestos como por medio de maniobras encubiertas. (Barragán, M. 1980).

Otro desarrollo teórico que ha surgido para explicar las relaciones de pareja, es el que ha planteado la clasificación de las parejas de acuerdo al tipo de relación-

que han establecido. Varios autores coinciden en esta clasificación: Berman y Lief en 1975; y Lederer y Jackson en 1968. Ellos concibieron tres tipos de relaciones:

-Relación simétrica: los dos miembros de la pareja mantienen los mismos tipos de conducta; se reducen al mínimo las diferencias de poder; ambos tienen los mismos derechos y obligaciones; y los problemas que se suscitan son a nivel de competencia.

- Relación complementaria: la conducta de ambos es diferente y mantienen posiciones extremas. Esta relación es la más tradicional, generalmente uno de los miembros mantiene el poder y el otro se somete; a pesar de las diferencias, ambos parecen satisfacer sus necesidades. La desventaja de este tipo de relación es el enojo y el resentimiento profundo que se produce en la persona sometida.

- Relación paralela: ambos alternan entre aspectos simétricos y complementarios de acuerdo a contextos diferentes y situaciones cambiantes; pueden darse apoyo mutuo y compartir sanamente. Este es el tipo de relación más deseable, ya que permite la capacidad de soportar y compartir sin temor debido a que ambos conocen que ninguno de los dos puede ganar todas las impresiones a expensas del otro. (Barragan, M., 1980; Kovacs, L., 1983).

Puede concluirse que la comprensión de un fenómeno tan complejo debe considerar en un principio, la capacidad de los miembros de la pareja para desarrollar procesos de compartir y de complementariedad tanto a nivel de intereses y necesidades cotidianas, es decir, de roles desempeñados y asumidos, como a nivel de expectativas inconscientes o de roles esperados. Tales aspectos deben estar destinados al logro del balance entre la separación-individuación; la estabilidad y el cambio; y la dependencia-independencia. Procesos que en parte pueden resolverse de acuerdo a los límites, la intimidad y el poder que se establezca en la relación; desde el paralelismo entre ambos, tal vez sea la fórmula para alcanzar el objetivo último que es el desarrollo de la identidad a través de la intimidad emocional compartida y la capacidad de crecer individualmente y en pareja.

Con respecto a la investigación, numerosos trabajos empíricos han tratado de explicar la dinámica de interacción que establecen las parejas. Estos estudios en gene--

ral solo han abordado aspectos parciales de la relación.

Los hallazgos mas importantes, han sido agrupados de acuerdo al area de interacción o aspecto de la relación que exploran: estudios sobre comunicación, roles, conflictos y finalmente satisfacción o ajuste en la pareja para facilitar una exposición congruente de los hallazgos.

En relación a la comunicación en pareja, casi todos los teóricos coinciden en que los patrones efectivos de comunicación son fundamentales para la armonía y buen funcionamiento de la relación. Además, han enfatizado que se trata de un prerrequisito indispensable para la resolución de conflictos (Arias, I. & D. O' Leary-1985).

Algunos teóricos como Geiss y O' Leary en 1981, han declarado que la comunicación es el aspecto donde mas atención debe ponerse ya que, frecuentemente se presentan los problemas en esta area, y sus efectos son de lo mas dañino para la relación. (Arias, I. & D. O' Leary, 1985).

Entre las investigaciones mas relevantes sobre esta area, se encuentran la realizada por Arias y O' Leary, quienes estudiaron las definiciones dadas por los esposos a conceptos relacionados con la pareja, y a conceptos no relacionados con la pareja. Ellos encontraron que los matrimonios catalogados como con problemas, presentaron mas definiciones diferentes en conceptos sobre la pareja, que los matrimonios sin problemas, con un alto grado de satisfacción y ajuste. A su vez, encontraron que las definiciones dadas a conceptos que no tenían que ver con la pareja no permitían discriminar entre ambos grupos. (Arias I. & D. O' Leary, 1985).

De estos hallazgos se desprende que el entrenamiento en habilidades de comunicación, destinado a permitir al emisor comprender el impacto que sobre el receptor tiene su mensaje y por parte del receptor descifrar clara y precisamente el mensaje; debe empezar en el acuerdo por ambas partes, sobre el significado de los conceptos que manejan en la expresión de sus pautas de interacción.

Hawkins, Weisberg y Ray, utilizaron un modelo conceptual que cataloga los diversos tipos de comunicación en:

1) Controladora: Inhibe la posibilidad de verbalizar explícitamente las realidades internas que experimentan los miembros de la pareja. Es una actitud de rechazo y clausura a toda búsqueda mutua de aspectos significativos.

- 2) Convencional: También basada en la inhibición, pero la táctica consiste en disculpas o verbalizaciones superficiales para mantener la ignorancia de los aspectos significativos y privados de la pareja.
- 3) Especulativa: es una comunicación abierta de estilo analítico y respetuoso hacia diversas facetas de la relación, pero con baja revelación de sentimientos.
- 4) Contacto: Consiste en verbalizaciones explícitas y con un alto grado de revelación de sentimientos.

A partir de este modelo se encontraron interesantes hallazgos sobre los patrones de comunicación en la pareja: Hombres y mujeres prefieren y piensan que usan más la comunicación contactual y especulativa. Sin embargo, la observación demostró -- que en la realidad los hombres usan más la comunicación convencional, mientras que las mujeres la contactual.

Se encontró que las mujeres tienden más a buscar igualdad emocional, profundidad, apertura y aceptación, para lo cual usan la comunicación contactual sin defensa; y puesto que los hombres reciben lo que esperan de su pareja, la comunicación contactual, estos reportaron sentirse más satisfechos, mientras que las mujeres más insatisfechas, debido a que reciben comunicación convencional y controladora por parte de su pareja. (Hawkins, J.; et. al., 1980).

Son varios los autores, Baucom en 1982; Ely, Guerny y Stover en 1973; y Kurkewitz y O' Leary en 1981, que han encontrado una relación o asociación entre habilidades de comunicación y satisfacción marital. (Arias, I. & D. O' Leary, 1985).

En cuanto al estudio de los roles en la relación de pareja, muchas investigaciones se han basado en la clasificación de Parsony y Bales, quienes asignan roles instrumentales en el hombre y roles expresivos en la mujer. Como roles instrumentales se consideran el completamiento de tareas, la solución de problemas, la preocupación por proveer, la toma de decisiones, la figura de autoridad y el sí mismo como individuo. Mientras que entre los roles expresivos se consideran la alimentación, la --preocupación por los otros, ama de casa, el cuidado por los otros y fuente de soporte emocional. (Fitzpatrick, M.; J. Indvik, 1982; Bochner, A.; et. al., 1982). La investigación ha encontrado que efectivamente, estos tipos de roles definen a los sexos, pero parece ser que ultimamente, esta distinción solo se presenta en --

parejas convencionales y tradicionales; mientras que en las parejas jóvenes hay una tendencia a apartarse cada vez más de los roles tradicionales.

Un estudio realizado por Fitzpatrick y sus colaboradores sobre el rol sexual y los roles arriba descritos, encontró que las personas que se percibían a sí mismas como andrógenas, como era el caso de padres independientes y madres separadas, al tomar a cargo la crianza de los hijos, tuvieron ambos tipos de roles, instrumentales y expresivos. (Fitzpatrick, M.; et. al. 1982).

Taylor (1967), Luckey (1960) y Bochner (1982), en diversos estudios realizados sobre roles en la relación de pareja, han encontrado que la insatisfacción aumenta cuando se presenta una discrepancia entre el rol que se espera de la pareja y el verdadero rol que el otro está desempeñando. Entre menos discrepancia, mayor satisfacción. (Bochner, A.; et. al. 1982). Cabe señalar que los hallazgos sobre estas discrepancias y satisfacción o ajuste marital, no son igual de significativos para hombres y mujeres.

Taylor (1967), Stuckert (1963), Hurvitz (1960 y 1965) y Luckey (1960), encontraron que la satisfacción se correlaciona significativamente con la congruencia entre el autoconcepto del esposo y el punto de vista de su esposa sobre él. Sin embargo, esta asociación no se da cuando la mujer es objeto de percepción. (Bochner, A.; et. al. 1982).

Estos resultados en general describen la importancia de desempeñar los roles esperados y ponen en evidencia la relevancia que representa para la diada, que el hombre realice el rol que espera para sí mismo y que la mujer espera para él. Para el hombre la satisfacción depende de que sus expectativas coincidan con las de su mujer, mientras que para la mujer esta se basa en que tanto ella percibe las expectativas de su esposo.

Otro estudio sobre roles sexuales y satisfacción fue el realizado por Baucom y Aiken quienes encontraron que la correlación entre roles femeninos y satisfacción es más alta que entre roles masculinos y satisfacción. Estos hallazgos apoyan los obtenidos por Lockley y Struckert, a su vez encontraron que los sujetos que se percibían como andrógenos resultaron más satisfechos. (Baucom D. & P. Aiken, 1984).

Otro estudio realizado por Nettles, demostró que la diferencia de edad entre los es-

posos esta asociada a problemas maritales. (Nettles, J. & J. Loevinger, 1983). En relación a la diferencia de edades y cambios en la percepción de roles a través de los cambios que se producen en la familia; Albrecht, Bahr y Chadwick realizaron la investigación en la que hallaron que la actitud hacia un rol no siempre cambia paralelamente en ambos miembros de la pareja. esto depende del rol específico. También hallaron que no todos los roles cambian al mismo tiempo, cada uno sigue diferentes momentos e inclusive existen unos que nunca llegan a cambiar. (Albrecht S.; et. al., 1979).

Varios autores como Berk y Berk en 1979; Meissner, Humphreys, Meis y Scheu en 1975; Robinson en 1977; Walker y Woods en 1976; Pleck y Rustad en 1980; han encontrado que no se ha producido un incremento en la intervención de los esposos en la realización de tareas del hogar. (Atkinson, J. & L. Huston, 1984).

Estos hechos incitaron a Atkinson y Huston a realizar un estudio sobre roles sexuales y división del trabajo, donde encontraron que entre mas tradicional es la pareja, menos realización de tareas del hogar por parte del hombre. También hallaron -- que independientemente de que la mujer trabaje o no fuera del hogar, ella realiza la mayor parte de las tareas del mismo y ambos perciben que cualquier trabajo que la mujer tenga fuera de este ámbito, es visto en un plano secundario con respecto a su trabajo en el hogar (Atkinson, J. & L. Huston, 1984).

Otra investigación sobre aspectos laborales en la relación de pareja, fue la realizada por Keith y Shafer, quienes no encontraron diferencias entre autoestima, depresión o tensión laboral entre familias en que ambos miembros de la pareja trabajaban, y familias en que solo un miembro trabajaba. Sin embargo, si encontraron -- mas roles conflictivos y una tendencia a evaluar mas pobremente las ejecuciones de las mujeres por parte de los hombres que estaban en una relación donde ambos trabajaban. (Keith, P. & R. Schafer, 1984).

Con respecto al estudio de los conflictos en las relaciones de pareja, varios teóricos coinciden en que el conflicto interpersonal es inevitable en las relaciones de pareja. (Genshaft, J., 1980). Inclusive afirmó que las personas involucradas en relaciones significativas, parecen percibir mas aspectos conflictivos, porque estan mas intensamente involucrados o concentrados en aspectos íntimos de la relación, que

otro tipo de relaciones menos intensas (Glick, B. & S. Gross, 1975).

En toda relación enfatizo Kalmyrova, existen momentos en que la pareja inevitablemente se encontrará con situaciones en que sus opiniones, valores y creencias no coincidan. Dependerá de la capacidad de resolución constructiva del conflicto para que la pareja crezca a partir de él. Para esto se requiere la discusión abierta de sus mutuos reproches acompañada de la capacidad de ambos para escuchar al otro y llegar finalmente a la modificación de los propios puntos de vista, de tal forma que se satisfagan las demandas de cada uno. (Genshaft, J., 1980).

Los modos de resolución conflictiva parecen diferir en función de variables de personalidad, modos defensivos y en general del sistema de referencia interno. (Genshaft, J., 1980).

Glick y sus colaboradores, también consideraron que las cualidades personales o los antecedentes individuales como la autoestima, son determinantes en la manera en que se enfrente el conflicto, aunque agregaron que los aspectos situacionales, así como la naturaleza misma del conflicto, son factores que también influyen sobre la tendencia a responder evitando o enfrentando el conflicto. (Glick, B. & S. Gross, 1975).

Otra observación interesante sobre el conflicto, es la realizada por Mitchell, quien encontró que las parejas tienden inconscientemente a evitar solucionar las frustraciones diarias, y éstas más bien se acumulan para luego ser sacadas en forma inflada. (Mitchell, C., 1982).

Bean y Kerckhoff, realizaron una investigación sobre los conflictos en la relación de pareja a través del juego del dilema del prisionero. Esta situación les permitió observar cuatro dimensiones de personalidad: dominancia, afecto, inclusión y autorrealización. Estos autores consideraron como Genshaft y Glick, que las características de personalidad influyen en los modos de resolución del conflicto, por lo que intentó llevarlo a la validación empírica. Encontró que los hombres tienden a ser más dominantes (ejercitaban la influencia sobre los otros) y autorrealizadores --- (trataban de aventajar y competir), las mujeres, por su parte estuvieron más orientadas a la inclusión (tienden a interactuar independientemente del contexto de la interacción, conflictiva o no), y más afectivas (tendencia a ser cálidas y amorosas con los otros). Al nivel del análisis de las percepciones, los datos arrojaron

información muy interesante: a medida que el hombre veía más femenina a la mujer y que la mujer veía más masculino al hombre, la conducta conflictiva se incrementaba.

Esto llevó a los autores a la conclusión de que entre más opuesto se perciba a la pareja que el propio sexo, más conducta conflictiva; y entre más se perciba el uno al otro con características de personalidad similares, más conducta cooperativa ocurrirá. (Bean, F. & A. Kerckhoff, 1971).

Eggeman y sus colaboradores en su estudio sobre patrones temporales dentro del conflicto, distinguieron que las parejas perturbadas se diferenciaban significativamente de las no perturbadas en su forma de resolver los conflictos. Ellos encontraron que las parejas perturbadas difícilmente están de acuerdo sobre una solución y mantienen opciones que no son mutuamente adecuadas. En cuanto a las parejas no perturbadas, las soluciones se daban en forma compartida y eran mutuamente-satisfactorias. (Eggeman, K.; et. al., 1985)

Con respecto a la satisfacción en la relación de pareja, las investigaciones han definido a esta como la totalidad de la cualidad de la relación o el grado en que las necesidades, expectativas y deseos se logran en la relación.

Grenshaft analizó las congruencias en la percepción con respecto a estilos defensivos en un grupo de parejas satisfechas y otro de no satisfechas. De acuerdo al Marital Adjustment Test, encontró que las parejas no satisfechas utilizan estilos defensivos represivos, mientras que las satisfechas utilizan estilos defensivos sensitivos.

Además obtuvo que las parejas satisfechas presentan mayor congruencia y homogeneidad en sus percepciones que las parejas no satisfechas. Las parejas no satisfechas percibían más incongruencias o diferencias en la forma en que se perciben a sí mismos y la forma en que son percibidos por su pareja. (Grenshaft, J., 1980).

Luckey, realizó una investigación en la que trató de determinar el grado de correlación entre los sujetos satisfechos y su percepción de sí mismos y la pareja en términos de variables descriptivas de personalidad. Ella encontró que la satisfacción está asociada con la percepción de sí mismo y la pareja en características de personalidad tales como: personalidades directivas que tratan de dar una buena impresión, líderes pero no autocráticos, firmeza, justicia, timidez, apropiadamente mo-

destos, resolutividad, independencia y cooperatividad. Mientras que los rasgos de personalidad que se asociaron a insatisfacción fueron: autocracia, competitividad, explotación, descortesía, agresividad, celos, terquedad, sin autoseguridad, pasividad, tendencia al autocastigo, sobre comprensión y sobre protección.

Otro aspecto relevante fue que los sujetos satisfechos tienden a verse a sí mismos y a la pareja similares en las características mencionadas. Mientras que los no -- satisfechos tienden a percibirse a sí mismos y a la pareja con características de personalidad diferentes (Luckey, E., 1964).

Se ha encontrado que la satisfacción esta asociada a la congruencia de las percepciones en la pareja, a la habilidad de los miembros de la relación para comunicarse a la congruencia entre roles desempeñados, a la resolución constructiva de conflictos, a la congruencia entre el ideal del yo y la pareja, a la congruencia entre el ideal del yo y yo (autoaceptación), y a otras variables de tipo intrapersonal como la autoestima y ciertas características de personalidad.

A través de la revisión de los principales trabajos empíricos sobre la dinámica de interacción en la pareja, puede formarse una visión representativa de los diversos enfoques, así como de los aspectos de la relación que han llamado la atención de los investigadores.

Los trabajos descritos permiten observar la considerable dispersión que hay de los mismos, debido tal vez, a la amplitud del tema y a las múltiples posibilidades en que puede ser abordado. Sin embargo, la tarea integrativa realizada a lo largo de esta exposición, demuestra la consistencia de ciertos hallazgos.

En el caso de la variable satisfacción y su relación con otros aspectos de la pareja su importancia ha sido ampliamente probada a través de innumerables estudios.

En lo que respecta a la investigación sobre conflictos, el enfrentamiento de estos -- en forma constructiva por parte de la pareja representa un índice claro de la estabilidad de la misma.

Finalmente sobre comunicación y roles, los estudios discriminan consistentemente rasgos estereotipados de acuerdo al sexo.

PSICODINAMICA DE LA PAREJA MEXICANA

La pareja formada por el hombre y la mujer mexicana ha tenido y tiene, pese a los intentos de reivindicación y "liberación de la mujer", características especiales que le han dado una clasificación específica en la visión nacional y en la internacional.

Vemos que a partir de la conquista, la unión hombre-mujer se puede describir como un apareamiento con modalidades sadomasoquistas en todos los grados que estas --- puedan presentar. Es decir, siempre se presenta la preponderancia y control masculinos, y el sometimiento y devaluación femeninos, dando lugar a lo que se ha llamado el machismo mexicano.

Se ha establecido ya que la relación de objeto primaria determina la conducta y relaciones del hombre con su medio ambiente y consigo mismo, es decir que la selección que se haga tanto del objeto amoroso, como de las relaciones sociales, las profesiones, etc, dependerá de las identificaciones logradas y de la introyección de -- los objetos buenos y malos que haya logrado el individuo durante los primeros años-- de su vida, merced a sus tempranas experiencias con su madre y objetos sustitutos en primer término, y con su padre en segundo, así como en el nicho ecológico que lo haya rodeado y en el cual se haya desarrollado. (Sandoval D., 1984).

El padre es determinante en la creación de un nuevo ser. De su presencia o de su ausencia dependerá en gran medida el grado de salud o enfermedad del ser humano que -- recién ingresa al mundo; de la actitud de protección o abandono que tenga frente a-- la futura madre, dependerá en buena medida la respuesta materna ante la responsabilidad que implica una nueva vida y una nueva situación. (Sandoval, D., 1984).

La ausencia del padre también lleva consigo el abandono de la madre hacia los hijos-- no porque ella lo desea, sino porque tiene que trabajar para cubrir las necesidades económicas de la familia quedando esta a merced de sí misma, o en el mejor de los -- casos, en manos de madres sustitutas que no siempre tienen ni la capacidad, ni la -- entrega suficiente para hacerlo.

Así, puede verse que la presencia de ambos progenitores es esencial para el desarrollo integral y la maduración emocional de los hijos. Pero la presencia no es el todo

pues la relación entre los padres y las actitudes de estos hacia su prole, también determinan el futuro de la misma, así como el factor hereditario en cuanto a fuerza impulsiva y potencialidad de los elementos yóicos tales como inteligencia, percepción etc. que ayudan en una forma muy importante a la integración del yo y de su función sintética.

Además de los factores hereditarios y de la relación de objeto primaria que determinan una X conducta en el individuo también influyen en su comportamiento las --- condiciones sociales que le hayan rodeado satisfaciendo o no sus necesidades y modificándolas, "antes de que los impulsos y necesidades alteradas comiencen a obrar como factores históricos". (Reich W., 1972), siendo así la estructura del carácter la cristalización del proceso de una determinada época.

El carácter del mexicano sometido a la rapiña y brutalidad de la conquista fue el resultado de la mezcla de un mundo indígena casi mágico cuya raíz eran los símbolos, con la mentalidad sagaz, materialista y rapaz de los conquistadores que siendo superiores en técnica, aprovecharon esta y el pensamiento mágico del indígena -- para, no solamente despojarlo de su oro, sino para someterlo y despojarlo de su -- dignidad. Sin embargo los primeros misioneros Motolinia, Olmos, Las Casas y Sahagún, supieron valorar tanto la conquista en sus aspectos destructivos, como la calidad del pueblo conquistado.

Pero a pesar de esta actitud, también los misioneros contribuyeron a la destruc--- ción y devaluación de lo que para un pueblo es lo más valioso "su tradición", tratando con una infinita falta de respeto lo que era la piedra angular de la cultura y civilización aztecas, es decir, su religión y su organización familiar y social. Prueba de esto es la construcción sistemática de los templos cristianos sobre las ruinas aztecas de los centros ceremoniales y el contribuir a la disolución de las parejas indígenas, al permitir que las mujeres fueran concubinas de los españoles -- o bien aventuras pasajeras de los mismos. (Vaillant J., 1972).

Este es nuestro origen, nuestro destino y el modelo que caractereológicamente se -- repite una y otra vez en la formación de la pareja mexicana y contra la cual la -- mujer está luchando para lograr posición de igualdad y respeto frente al sexo masculino, ya este constituido este por padres, esposos, hijos o jefes, con los cuales

la mujer convive día a día.

La pareja así formada, pese a los intentos sociales de modificarla, persiste. El peso histórico de 300 años de virreynato y de 150 de lucha por obtener una identidad propia, han hecho que el pueblo mexicano deje de lado la modificación de la estructura familiar. (Sandoval, D., 1984).

La mayoría de las parejas mexicanas tienen características muy específicas, en referencia a aquellas parejas en las que el hombre adopta una actitud dominante y sadica que se conoce comúnmente como machismo. Este machismo debe tener un origen en una temprana relación de objeto, en primer término con la madre, y más tarde con el padre que constituye un modelo de identificación para el niño, ya sea por amor, por odio o por temor; en este último caso la identificación primaria es precisamente lo que Freud (7), llama identificación con el agresor e identificación con el Objeto-perdido. La primera sería la imitación de la conducta de aquel a quien más ha tenido que someterse, o de aquel de quien más ha tenido que sufrir, para no ser castigado. La segunda para conservar el objeto siendo como él.

En cuanto al comportamiento de este tipo de parejas, ¿porque el hombre es tan sádico con la mujer, y porque esta tolera tantos maltratos de parte de su compañero? La respuesta está en parte en la relación primitiva entre madres e hijos: La relación sadomasoquista existente en la pareja mexicana, en la que la actitud machista dominante, excluyente y controladora del hombre, y la sometida y devaluada de la -- mujer es producto de los factores señalados. Sin embargo, es de llamar la atención que contrastando con este aspecto, en las manifestaciones artísticas tales como canciones o poesía, cuando no se habla de una mujer idealizada hasta el máximo, se escucha la queja muy frecuente, del abandono y traición de una mujer que deja al hombre sumido en la más profunda melancolía. Se puede decir que la primera imagen correspondería a la idealización que del objeto anhelado hace todo ser que aun vive de la esperanza; y la segunda imagen mostraría la realidad vivida en alguna época de la -- infancia, en la que por una u otra razón el niño fue o se sintió abandonado; en este dolor y abandono es donde tiene en parte su origen la actitud que en la realidad y frente a su pareja ocasional o permanente toma el hombre, y que es de sadismo manifestado en múltiples formas: abandono, maltrato físico, menosprecio, etc. (Sandoval, D., 1984).

(7) Freud S. (1905) Ensayos sobre la vida sexual y la teoría de las neurósisis. Obras completas, Tomo 1.

No es solo en el ámbito individual que se observa tal posición, también en el social, en el que la mujer ha sido y es minimizada en cuanto a desempeño de funciones, empleos, posiciones políticas, etc. y que constituye la conducta sádica que se trata de desentrañar y que desconcierta. ¿Porque si en México la madre parece mostrar gran ternura, devoción sacrificio y entrega hacia su hijo, este al crecer no hace lo mismo con su compañera? Lógicamente la actitud del adulto en su relación de pareja con la mujer resultaría absurda, y la infidelidad, el mal trato, la privación, la devaluación y el abandono de que es víctima la mujer, se antojarían antinaturales e ingratos, ya que lo recibido fue bueno. Esta disparidad merece reflexión puesto que es un hecho que la mujer ha sido históricamente marginada de aquellas actividades que dan prestigio, status e independencia económica.

Las posiciones históricas del hombre y mujer parecen antagónicas pero realmente -- son complementarias. No se puede responsabilizar solamente al elemento masculino -- de haber frenado el desarrollo integral de la mujer y de haberla devaluado al delimitar su función solamente a la casa y a la familia sin siquiera considerarla como trabajo, porque hay una sensación generalizada de que es trabajo solamente lo que se realiza fuera de la casa y produce dinero. (Sandoval D. 1984).

La labor del ama de casa no tiene límites ni cesa nunca, ni tiene reconocimiento. No, de ninguna manera es el hombre el único responsable, también la mujer condiona, acepta y propicia su posición de inferioridad en cuanto a capacidades y derechos, a cambio de la ilusión de ser protegida por el elemento "fuerte" de la pareja y de convertirse en la niña y cobrar el papel que como protectora y madre tuvo que tener frente al hijo pequeño.

Pero quizá también este pagando viejas culpas, si como madre tiranizó, ahora como pareja es tiranizada; si controló, ahora es controlada, si devaluó, ahora es devaluada. Por eso se afirma que las posiciones y actuaciones masculino-femeninas son complementarias y no antagónicas. Se invierten los roles pero se completa un ciclo. (Sandoval, D., 1984).

Como puede verse por lo anterior, paulatinamente se fue excluyendo a la mujer de toda posición valorada y productiva económicamente. Una explicación psicodinámica sería que en la medida en que el poder fue detentado y controlado por la mujer en

la sociedad matriarcal, al pasar a la sociedad patriarcal, el hombre en una identificación con la mujer y en forma vindicativa, excluye como fue excluido, somete como fue sometido, devalúa y esclaviza como fue devaluado y esclavizado confirmando nuevamente el principio de que la ontogénesis reproduce la filogénesis.

En la relación actual hombre-mujer, las actividades sádicas del hombre reproducen las actitudes sádicas, controladoras y protectoras también, que en su época la madre tuvo con el niño. En revancha este niño de ayer ha expulsado a la mujer del universo masculino, tanto en lo económico como en lo social y la ha reducido al papel de ama de casa que realiza un trabajo, muy valioso, pero no reconocido, ni siquiera tomado en cuenta por la sociedad en el poder, que es masculino en su inmensa mayoría.

¿Que significa esta posición de la mujer que no valora, ni siquiera percibe la importancia que tiene el hecho de que sea la fuerza sustentadora y transformadora -- tanto del esfuerzo masculino, como del producto económico del mismo? Son 4 los factores mas importantes:

1) La identificación ancestral con el papel femenino que su madre le mostrará, papel en el que estaba implícito el sometimiento y la pasividad en cuanto al rol masculino del marido, hermano o padre.

2) Las ganancias secundarias obtenidas de esta adopción de un rol pasivo receptivo.

3) El anhelo regresivo de la mujer de ser cuidada como lo fue en la infancia.

4) La necesidad real que recae sobre la mujer de cuidar del hogar y de los hijos.

Esta conflictiva femenina que parece no tener solución, pues la madre no encuentra la manera de reconciliar ambas necesidades, da lugar a la ambivalencia del hijo traducida en el fondo de una mayor dependencia y control de este cuando no lo hace víctima de su hostilidad en una forma abiertamente sádica sintiéndolo el causante de su posición inferior en la vida. (Sandoval, D., 1984).

PSICOPATOLOGIA DE LA VIDA EN PAREJA

La necesidad constante de una aprobación, de un sosten, de un afecto, la búsqueda de una seguridad o de una confirmación traducen una duda, una incertidumbre, una angustia o una incapacidad para alcanzar la percepción de una identidad estable de sí mismo. Pero las dificultades internas solo asumen una forma patológica si el medio le impide al individuo satisfacer sus necesidades psíquicas elementales y encontrar una vía coherente para su desarrollo. Esas dificultades -- ¿traducirán entonces, principalmente la fragilidad intrapsíquica personal (vinculada a los cambios de sus condiciones afectivas en su primera infancia, a los traumas padecidos, a las malas disposiciones genéticas o sociales iniciales etc.) o bien las condiciones patógenas de un medio desfavorable?, ¿o la interacción entre una y otra?, ¿hay una verdadera contradicción entre una definición de carácter individual y una definición sistémica de la psicopatología?, Así, Ackerman se representa la enfermedad mental como el "engranaje de la vulnerabilidad de los diversos miembros de la familia que hace que se manifiesten a la larga las series de perturbaciones clínicas que afectan a veces a uno, a veces a otro". (Ackerman N., 1970).

Pichón Rivière, define la enfermedad tal como se manifiesta fenomenológicamente, como un "ensayo de elaboración del sufrimiento provocado por la intensidad de las angustias de base, ensayo que fracasa por la utilización de mecanismos de defensa rígidos, estereotipados, que se muestran ineficaces para mantener al sujeto en un estado de adaptación activa a su medio". (Rivière P., 1971).

La pareja, es un lugar donde la frontera entre lo normal y lo patológico es particularmente fluctuante, incierta, arbitraria a menudo: la vida amorosa y la pasión -- que subyace en ella suponen funcionamientos psíquicos heredados de los aspectos más arcaicos, supone también que estos fenómenos arcaicos se encuentran en interacción con los procesos más arcaicos del compañero: allí surgen las aspiraciones funcionales más indiferenciadas, las tendencias más regresivas, las pulsiones pregenitales, las defensas más primitivas de las primeras posiciones paranoides y depresivas. Desde un punto de vista psicoanalítico, no se puede definir como patológico -- el hecho de recurrir por ej. al funcionamiento de la posición esquizo-paranoide, pero lo que sí puede definirse como patológico es la incapacidad de poder funcionar de o-

tro modo que no sea de ese modo particularmente arcaico: recurrir a la escisión o a la idealización tan importantes en el momento de la instauración del lazo amoroso en todas las parejas, y luego en el de su restauración no es patológico en sí pero en cambio lo es la imposibilidad de recurrir después a otros funcionamientos. Lo que aparece como patológico es la imposibilidad de tener acceso a una relación ambivalente, para tratar de conservar la imagen totalmente favorable al negarle al otro una parte poco gratificante, que se le atribuye entonces a la influencia de terceros. No es patológico el desencadenamiento de la agresividad sino su orientación, que se destina fundamentalmente a mantener fuera del alcance de la realidad y de toda relación con el mundo a una parte imaginada del Objeto de amor: orientación evidentemente ligada a la escisión, por una parte, y por la otra a la imposibilidad de reconocer en sí un elemento de odio dirigido a ese compañero de pareja. Lo patológico es, mantener una negación prolongada de la realidad para tratar de desconocer la pulsión de muerte en sus dos aspectos, destructor de sí y destructor del otro. (Lemaire J., 1979).

Las diferentes racionalizaciones y justificaciones de los comportamientos agresivos aparecen como las consecuencias de esa necesidad absoluta que experimenta un sujeto frágil, de negar la presencia en sí mismo de esta pulsión de muerte, así como su proyección, como si el sujeto experimentara una culpabilidad de intensidad insoportable al percibir una pizca de odio hacia su objeto de amor.

La dificultad no es la de percibir al otro como malo, sino al otro en cuanto Objeto de amor, es decir como absorbido e introyectado por el acto de amor. Es como si al volverse malo, este Objeto introyectado contaminara al Sujeto mismo en el marco de un funcionamiento análogo al de la primera posición esquizo-paranoide, donde la estrategia consiste, gracias a la escisión, en utilizar los mecanismos de proyección e introyección con el fin de separar netamente los Objetos buenos y malos.

Proteger al Yo separándolo del Objeto malo es su estrategia fundamental, si más tarde el compañero se ha convertido en el representante de este objeto malo. Entonces hay que odiarlo para separarlo mejor y acumular sobre este objeto de odio todas las proyecciones agresivas, única manera de proteger al Yo y a sus objetos buenos.

Es difícil emplear el lenguaje tradicional de la psicopatología aplicado a la vida amorosa, por cuanto el amor utiliza las formas más primitivas de la vida psicoafec-

tiva: la incorporación, la absorción, la devoración del otro o la absorción por el objeto, son constitutivas del amor y sus manifestaciones no pueden considerarse patológicas.

Es esto lo que permite comprender otra comprobación clínica muy frecuente, es decir, el contraste entre comportamientos de su Sujeto dentro y fuera de la pareja: esas personas consideradas "equilibradas", ponderadas, flexibles y comprensivas en su vida socioprofesional, pero que son tiranos familiares en su vida doméstica; o a veces a la inversa: criminales y torturadores que expresan tan peligrosamente su perversidad y sus pulsiones destructivas en la vida social, pero que se muestran tiernos, pacientes y fieles en su vida amorosa o familiar.

La patología amorosa esta muy cerca de la patología del narcisismo.

Solo cuando estan en peligro las fronteras del ser o la catéxis narcisista del Yo se manifiestan reacciones de defensa capaces de adoptar formas patológicas extremas: patológicas en el sentido de que traducen las contradicciones internas de un Sujeto obligado a oponerse mas o menos violentamente al Objeto de su amor, al mismo tiempo que tiene necesidad de conservarlo para si; dicho de otro modo, luchar contra su propia pareja aunque no puede soportar cuestionarla, y menos aun romperla.

Es imposible abordar el problema de la psicopatología de la vida amorosa en términos estrictamente individuales. Este "engranaje de las vulnerabilidades" no puede concebirse si no es en términos de conjunto de funcionamiento circular y de retroalimentaciones: retroalimentaciones negativas, si la pareja o uno de sus integrantes atenúan las reacciones del Sujeto y restablece el equilibrio anterior; retroalimentaciones positivas, si la pareja se estructura de tal manera que amplifica la perturbación del primer integrante por las reacciones simétricas del segundo; sin hablar, del engranaje ligado a la participación eventual de los hijos. (Lemaire J. 1971).

El síntoma aporta la prueba de una contradicción interna en uno de los sujetos, y en este sentido merece considerarse como patológico en el plano individual, sean cuales fueren los factores individuales, sistémicos o sociales que operen en el origen y que el terapeuta eligirá como primordiales desde una perspectiva pragmática.

Hay que distinguir bien una "patología individual" de una "patología de pareja" cualesquiera que sean las dificultades para definir estrictamente a una y otra - y especialmente a la segunda.

Tal es lo que muestra la clínica cuando subraya el contraste entre parejas que sufren, sofocan y alienan a los compañeros, quienes no manifestaban antes de unión--ningun signo clínico, y los individuos que padecen grandes perturbaciones psicopatológicas, pero que a partir de su unión logran controlar esta patología hasta entonces espectacular. Es así, que grandes enfermos pueden constituir parejas funcionales y mas o menos armoniosas, que parecen procurarles las condiciones para una expansión inalcanzable hasta entonces.

Por ejemplo, psicóticos delirantes que contrajeron discretamente un vínculo amoroso de larga duración. Suele observarse una estructura particular de su pareja, caracterizada por una gran tolerancia que los hijos adoptan habitualmente y que a menudo no tiene sobre el desarrollo de estos las consecuencias temibles que se podrían tener a priori. (8). se pueden distinguir en estas parejas dos modos extremos de procesos de identificación mutua:

- En algunas, esos procesos son muy reducidos, los compañeros permanecen distantes ignorando cada uno el funcionamiento intrapsíquico del otro, con comunicaciones -- muy restringidas.

- En otras parejas, las identificaciones mutuas son muy intensas, estructurandose así una pareja mas frágil, sentida como asegurandole a cada integrante menor protección contra su fragilidad propia; la consecuencia puede ser entonces el riesgo de un delirio común, verdadero "delirio de dos", aun cuando uno solo de ellos pueda ser considerado como estructuralmente psicótico según la terminología psiquiátrica.

Las parejas de grandes deprimidos son muy frecuentes y a menudo presentan una estructura particular. la actitud depresiva de uno de los compañeros (desvalorización, culpa, dolor moral, pesimismo, duda de si mismo, etc) es sentida por el otro como una solicitud de protección y de una confirmación mas vigorosa en cuanto a su valor narcisista. El segundo se encuentra entonces "confirmado" en su calidad de protector y en su valor propio, tanto por la depresión del primero como por el --

(8) Cf Bourdier, P. "La hipermaduración de los hijos de padres enfermos mentales", en Rev. Franc de Psychanal, 1972, num 1 XXXVI pp. 19-42

sosten que aquel es capaz de proporcionarle. La distribución de los papeles es entonces característica y se organiza de manera sistémica.

Aparecen entonces varias posibilidades:

1.- El segundo puede mantenerse en esta actitud protectora que confirma su poder del que se sirve inconscientemente para mantener las reglas del juego y la definición de las relaciones; solo el primero queda deprimido, gracias a que el otro en cambio se siente bien.

2.- Otra posibilidad, más frecuente y más característica, conduce a un movimiento de péndulo, mediante el cual el segundo se deprime, mientras que el segundo recobra confianza en sí mismo hasta llegar a una inversión completa de la actitud inicial.

Varios factores pueden desempeñar un papel en cuanto a producir este fenómeno de péndulo:

- A veces es un acontecimiento exterior que agrede al presunto normal e introduce en él una desvalorización, a lo cual reacciona el compañero deprimido tratando de tranquilizarlo, lo que lo lleva a adoptar un papel protector, valorizador por sí mismo desde el punto de vista narcisista.

- A veces es el tratamiento del primer enfermo el que priva al sano de su papel narcisista muy catectizado.

- Otras veces es un movimiento de identificación masiva el que conduce al compañero sano a vivir y a tomar a su cargo la depresión del enfermo, hasta sentirla él y tener necesidad entonces del sosten del ex-enfermo.

Hay que hacer notar que por excepción las regulaciones sistémicas no se hacen siempre en el sentido de un "péndulo" de los fenómenos depresivos. En los casos corrientes, las retroalimentaciones en el seno de la pareja se hacen de un modo negativo -- en el sentido cibernético, que tienden a reducir la depresión de uno y su relación con el otro en un proceso circular, que atenúa la intensidad de los fenómenos patológicos, gracias a una especie de autoregulación cibernética de la pareja. Más raramente se comprueba que las retroalimentaciones se hacen en forma positiva, es decir, que se produce una especie de amplificación mutua de las depresiones individuales. A posteriori se puede considerar este fenómeno como el origen probable de

algunos dramas caracterizados especialmente por un suicidio colectivo.

En casos excepcionales se podría decir que la pareja en lugar de ejercer sus funciones habituales de defensa y reparación, ejerce la de una amplificación despectiva y tiene un efecto patógeno.

Si constituir una pareja ejerce una función psíquica, se comprende que sus miembros no funden o no mantengan una pareja que no cumpliría esta función protectora, sino que tendría por el contrario un efecto destructor: si el objeto del deseo es sentido como cuestionador del valor narcisista intrínseco del Sujeto, no puede organizarse un lazo estable entre ellos: la pareja solo puede fundarse y mantenerse si el otro es a la vez Objeto de deseo, y mas aun medio de confirmación narcisista de sí mismo; en caso contrario, la separación, o una forma cualquiera de distanciamiento, se produce por sí misma: esta pareja no puede ser patógena para los dos miembros a la vez. (Lemaire J. G., 1975).

En realidad sucede que el efecto patógeno aparece solamente en uno de los integrantes de la pareja, mientras que el otro, por el contrario, se encuentra liberado de su patología visible, como ya se indicó. Esto se aprecia especialmente en la pareja formada por un paranoico y un deprimido, unión relativamente sólida y estable mientras el deprimido no se cura. El primero acusa al segundo, y este segundo se acusa a sí mismo, pero el conjunto se comporta como si estuvieran de acuerdo en reconocer la culpabilidad de uno solo, de la que el otro queda eximido. Este último actúa entonces de tal manera que impide el tratamiento del deprimido. (Lemaire J. G.-1975).

En el marco de una interpretación sistémica del funcionamiento de la pareja, con su modelo cibernético, sus principios de causalidad circular y sus retroalimentaciones que tienden habitualmente a restablecer la homeostásis del grupo, se podría definir como patógena a la pareja cuyas retroalimentaciones mutuas son positivas y amplifican los procesos patológicos iniciados en cada individuo. Las distribuciones de papeles no cumplen su función en la homeostásis, sino que por el contrario la rompen. Se produce un efecto de incitación mutua. En general este funcionamiento amplificador dura poco, y aparecen pautas en esta lucha en que los integrantes de la pareja vuelven a desarrollar transacciones complementarias y no ya simétricas, por mas que retomen su lucha mas tarde.

En general la colusión de los compañeros permite la expresión y la erotización de las disposiciones pregenitales de cada uno. Así, la expresión de las tendencias sádicas de uno se ve favorecida por las aptitudes masoquistas del otro; pero todo esto se vive solamente dentro de la pareja, y el individuo ya no se ve impulsado a manifestarlo hacia el exterior. (Lemaire J., 1975).

Estas parejas no pueden definirse como patógenas, pues no hay amplificación de estas tendencias regresivas. Tienen, la posibilidad de manifestarse dentro de la pareja, y es su expresión la que resulta favorecida, pero no la tendencia misma. No hay efecto de incitación, sino por el contrario una acción limitativa ligada a una focalización.

Hay también otra limitación habitual, que se vincula con la reversibilidad de los papeles dentro de la pareja. Por ejemplo las manifestaciones de las tendencias sádicas no son siempre expresadas por el mismo, y hay por el contrario alternación, que se realiza a espaldas de los miembros de la pareja, sin que ninguno de los dos sea consciente de los procesos que están teniendo lugar.

No parece que se observen con frecuencia verdaderos efectos patógenos relacionados con la formación de la pareja. Las excepciones son relativamente raras; y su rareza se explica sin duda por el hecho de que, de manera implícita, lo que un individuo busca en su pareja es precisamente una función protectora contra los aspectos más arcaicos o peor controlados de sí mismo. Si encuentra que en un momento dado el compañero o la estructura de la pareja no desempeña ya este papel protector, la atracción por el compañero cesa y la pareja tiende a desaparecer.

Frente a individuos portadores de una patología más o menos marcada el hecho de formar pareja tiende a atenuar o a ampliar sus disposiciones patológicas personales.

El criterio de una eventual "alienación" de los compañeros uno por el otro a través de una absorción posible de uno por el otro, o de la sumisión de uno a los deseos del otro podría ser en principio aceptado como significativo de una cierta patología de la pareja. Algunas estructuras de pareja parecen contribuir al mantenimiento de relaciones alienantes entre sus miembros, y pueden considerarse como patógenas.

El criterio de una insuficiente satisfacción recíproca es más difícil de considerar

para apreciar el grado de "patología de una pareja". La sola observación clínica no permite extraer de los casos particulares una ley mas general: mientras que individuos se dicen mas felices despues de la ruptura de la pareja, otros que parecian antes desdichados, se sienten todavia mas des--pues de la ruptura. En todo caso se trata de criterios demasiado subjetivos, que no permiten ninguna comparación. De tal modo, es solo referido a un posible efecto patógeno de una estructura de pareja como puede aprehenderse el problema de --su "patología".

Si se trata de funcionamiento, la expresión misma, "patología", pierde su interes y mas bien conviene observar, cuando se considera a la pareja como grupo, su ca--rácter eventualmente disfuncional. (Lemaire J., 1975).

M. Selvini Palazzoli (9), considera como disfuncional un grupo cuando se puede --distinguir en su estructura una diferencia importante entre su "organigrama ofi--cial" y su funcionamiento de hecho.

Esta noción de disfunción puede utilizarse a veces en la observación de parejas, y puede ayudar a simplificar una comunicación que se ha vuelto demasiado sofisticada en las parejas donde "el organigrama oficial" es en efecto muy diferente a su funcionamiento de hecho, especialmente en cuanto a las relaciones de poder.

La pareja es un lugar donde se expresan las tendencias mas arcaicas del ser y las manifestaciones de su inconsciente en sus zonas mas oscuras. La pareja es tambien un lugar donde la definición de lo patológico y de lo normal resulta particular--mente arbitrario, y la expresión de los procesos mas primitivos puede asumir una -forma erotizada a pesar de su intensidad. Los juegos sadomasoquistas, las injurias los golpes, las caricias, las uniones sexuales, las declaraciones y las negaciones manifiestan lo que no puede expresarse fuera de la pareja. ¿En nombre de que criterio se les puede definir como patológicos?

Generalmente cada individuo busca en el otro, y en el lazo que los unió, una cierta funcion protectora, así como la satisfacción de algunos de sus deseos. Espera--del otro una profunda confirmación del valor narcisista de sí. Si esto no se logra la pareja esta amenazada a corto plazo y generalmente desaparece antes de que pue--da producir efectos directamente patógenos, al menos en la mayoría de los casos; no obstante, la estructura de esta pareja y la perturbación de sus comunicaciones que se entrecruzan y se contradicen pueden conducir a un disfuncionamiento de la pare--

(9) Selvini Palazzoli, comunicación verbal, terapias familiares, Zurich, 1977

ja como grupo.

Los lazos de la pareja con la sociedad se organizan de manera compleja, en el sentido de que la pareja es a menudo vivida como un lugar de contradicción con las normas de funcionamiento de la sociedad en general, mientras que en otros casos se le vive como una reproducción en miniatura de las relaciones sociales de la sociedad mas vasta.

Para algunos individuos, las disposiciones consideradas patológicas como consecuencia de su naturaleza contradictoria, o por su carácter antisocial, pueden encontrar su traducción, ya sea dentro de la pareja para algunos individuos, ya por el contrario para otros, en la vasta sociedad, pero protegiendo las relaciones de pareja, como se observa especialmente en algunos desviados, en algunos delincuentes o en algunos idealistas.(Lemaire J.G, 1975).

SEGUNDA PARTE
ASPECTO METODOLÓGICO

CAPITULO III

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

- 1) Ofrecer un panorama lo mas claro posible para conocer el funcionamiento, manifestación e interacción de los sujetos masculinos con rasgos psicopáticos de personalidad.
- 2) Comprobar la existencia de un modelo específico de pareja con la cual dichos - sujetos se unen, haciendo una descripción detallada de los factores que pueden -- influir para que un individuo elija uno u otro compañero y explicando de manera -- general el funcionamiento e interacción de la pareja como tal.
- 3) Abrir camino a futuras investigaciones que puedan complementar la presente de -- tal manera que ofrescan conclusiones mas precisas y útiles para crear métodos y - técnicas psicoterapéuticas efectivas con el propósito de ofrecer mayores y mejo -- res posibilidades dentro del tratamiento de pareja de tal modo que se cuente con -- recursos y bases mas solidas para detectar a tiempo y con mayor claridad aquellos factores y/o errores en el compañero de elección que influyen u obstaculizan el - buen funcionamiento de los individuos como integrantes de una pareja y que pueda -- orientarseles y guiarseles hacia una relación de pareja mas sana, estable y dura -- dera.

PROBLEMA

Existe relación entre la personalidad psicopática de un sujeto y la personalidad - y psicopatología de la pareja elegida?

HIPOTESIS

- Ho₁ Existe relación entre los puntajes elevados (70 o +), obtenidos por el hombre en la escala de desviación psicopática (DP) y los puntajes obtenidos por su pareja en las escalas de hipocondría, depresión, histeria, desviación psicopática, -- paranoia, obsesión, esquizofrenia y manía, que conforman el M.M.P.I.
- Ho₂ Existe relación entre los puntajes normales (70 o -), obtenidos por el hombre en la escala de desviación psicopática (DP), y los puntajes obtenidos por su pareja en las escalas de hipocondría, depresión, histeria, desviación psicopática, para -- noia, obsesión, esquizofrenia y manía, que conforman el M.M.P.I.

H₀ Existe diferencia estadística entre los puntajes obtenidos por las mujeres en las escalas de hipocondría, depresión, histeria, desviación psicopática, paranoia, obsesión, esquizofrenia y manía, según sean del grupo control o experimental.

VARIABLES

Psicopatía: se refiere a las personas cuya conducta se caracteriza por irritabilidad fácil, impulsividad, relaciones interpersonales insatisfactorias, no se benefician de las experiencias de la vida, superficialidad en el afecto, inconstancia en sus actividades y de inteligencia normal o superior.

V.I. Puntaje obtenido por el sujeto varón en la escala de psicopatía.

V.D. Puntajes obtenidos por la mujer en cada una de las escalas de personalidad del M.M.P.I.

V.E. Edad en que se formó la pareja

Tipo de enlace conyugal

Historia personal del sujeto

Tipo de tratamiento en la institución

TIPO DE MUESTREO

No probabilístico: la elección de los elementos no se realiza al azar

Muestra por cuota: la población en estudio se clasifica en estratos que de acuerdo con los objetivos de este estudio son:

- A) Grupo de sujetos masculinos con rasgos psicopáticos
- B) Grupo de sujetos masculinos no psicopáticos.

MUESTRA

Considerando que el presente estudio pretendió evaluar dentro de otros puntos, rasgos de la personalidad, los sujetos de estudio contaron entre 25 y 40 años de edad ya que a edades inferiores algunos aspectos propios del trastorno psicopático de la personalidad, pueden formar parte de las características normales en la adolescencia tardía.

La edad límite de 40 años, se estableció por las características de la población que acude al centro donde se llevó a cabo el estudio, debido a que constituyen el principal grupo en donde aparecen conflictos conyugales.

El número de sujetos varones estudiados es igual al de mujeres y constituidos en parejas con un tiempo de estabilidad de 5 años como mínimo.

Las características socioeconómicas de los sujetos quedan determinadas por el tipo de población perteneciente a la clase media y baja que acude comunmente a llevar a sus hijos a tratamiento al Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro" de la ciudad de México, lugar físico del presente estudio.

Una vez concluida la fase de aplicación la población se dividió en dos grupos:

- Grupo experimental: constituido por 20 parejas hombre-mujer donde la puntuación para los primeros en la escala de desviación psicopática (DP), fue de 70 o mas.
- Grupo control: constituido por 20 parejas hombre-mujer, donde la puntuación para los primeros en la escala de desviación psicopática (DP), fue inferior a 70.

No se tomaron en cuenta dentro de las variables, la edad en que se formó la pareja, el número de hijos de las mismas, el tipo de enlace conyugal, la historia personal de los sujetos ni el tiempo de tratamiento a nivel individual o de pareja.

DISÑO DE INVESTIGACION

Expost-facto: donde la medición se realiza despues de que el suceso acontece, en este caso sujetos ya establecidos con sus respectivas parejas, y en el cual no hay manipulación de variables.

Como niveles de investigación se utilizaron el exploratorio y descriptivo, con el fin de conocer la relación del fenómeno en estudio (Hombres con rasgos psicopáticos importantes de personalidad), en ciertos eventos referentes a sus relaciones de pareja, describiendose así mismo las características mas importantes de dicho fenómeno, en cuanto a su manifestación, frecuencia y desarrollo.

INSTRUMENTO

Se utilizó como instrumento de medición el inventario multifásico de la personalidad (M.M.P.I.).

ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y ESTRUCTURA DE LA PRUEBA

La investigación que condujo al desarrollo del M.M.P.I., se inició en 1939. El propósito de los autores era crear un instrumento multidimensional objetivo que ayudara a la identificación de rasgos psicopatológicos de los pacientes psiquiátricos, "y como un método para determinar la severidad de sus condiciones".

El M.M.P.I., se basó en el concepto de que los reactivos conforman numerosas escalas potenciales.

Las escalas se elaboraron empíricamente siguiendo el criterio del diagnóstico psiquiátrico tradicional. Las escalas escogidas originalmente fueron simplemente aquellas que se derivaron con mayor facilidad por la frecuencia de las respuestas.

El inventario multifásico de la personalidad (M.M.P.I.), está diseñado para proporcionar una evaluación objetiva de algunas de las principales características de la personalidad que afectan la adaptación individual y social.

El M.M.P.I., consta de 566 frases afirmativas, algunas de ellas repetidas que incluyen una gran variedad de temas: actitudes sociales, religiosas políticas, sexuales, preguntas sobre educación, ocupación y familia, síntomas psicósomáticos, trastornos neurológicos y trastornos motores, estados obsesivos y compulsivos, ilusiones, alucinaciones, fobias, tendencias sadomasoquistas, etc.

Las frases del inventario se dividen en tres categorías:

Cierto, falso y no puedo decir; el sujeto debe identificar el mayor número posible de frases como ciertas o falsas con respecto a sí mismo y hacer la anotación correspondiente en la hoja de respuestas. Después de que el sujeto respondió al mayor número posible de frases

se cuentan sus contestaciones para obtener las puntuaciones de las 10 escalas clínicas y las 3 escalas de validez.

Estas escalas son:

Clinicas:

Hs= Hipocondriasis

Hi= Histeria

D= Depresión

Dp= psicopatía

Mf= Relaciones con el sexo

opuesto y con el propio

Pa= Paranoia

Pt= Obsesión

Es= Esquizofrenia

Ma= Mania

Is= Adaptación social

Validez:

L= Grado de franqueza

F= Grado de adaptación

K= Defensas

La calificación de las escalas clínicas se realiza por medio de un juego de plantillas a través de las cuales se observan las marcas-- hechas por el sujeto en la hoja de respuestas. Una vez obtenidas las puntuaciones para las diferentes escalas, de acuerdo con las mismas-- se traza un diagrama en la hoja de perfil.

El inventario del M.M.P.I., español es un folleto de 16 páginas con-- 566 frases que deben ser contestadas para la puntuación de las esca-- las existentes. En realidad el inventario tiene 550 frases, pero se -- han duplicado 16 frases en el folleto y en la hoja de respuestas para lograr un método mas económico de calificación.

El material utilizado por el examinado consiste en el inventario en -- forma de folleto (MP2-2) y una hoja de respuestas (MP2-3). El material utilizado por el examinador incluye el manual M.M.P.I., (MP2-1), plan-- tillas de evaluación (MP2-4), para trazar el diagrama de acuerdo con-- las puntuaciones del examinado y hojas de perfil para cada sexo (F ó-- M).

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LA PRUEBA

Los estudios estadísticos relacionados con la confiabilidad y validez son de gran importancia para la comprensión de cualquier instrumento psicométrico. Se sabe que el coeficiente de confiabilidad varía de acuerdo con la muestra utilizada; por ejemplo un grupo con un amplio número de puntuaciones en las características que se midan rendirá una estimación mas alta de la confiabilidad que si se usa otro grupo con un bajo número de puntuaciones en las características de que se trate.

Los datos que han sido aportados sobre la confiabilidad del M.M.P.I. parecen bastante satisfactorios. Hathaway y Mc Kinley (1942,1944),-- utilizando la forma individual con sujetos normales no seleccionados informaron los coeficientes de seis de las variables clínicas. El -- tiempo entre la primera y la segunda aplicación varió de 3 días hasta mas de un año. Cottle (1950) informó de los coeficientes de aplica-- ción y reaplicación utilizando sujetos no seleccionados, quienes fue-- ron examinados con ambas formas, la individual y la de grupo, con una semana de diferencia.

Holzberg y Alessi (1949), encontraron coeficientes para la aplicación y reaplicación con pacientes psiquiátricos no seleccionados a quienes se les aplicó la forma completa y la breve de la forma individual con una diferencia de 3 días de tiempo.

Cottle no utilizó la misma forma del M.M.P.I., en ambas situaciones,-- y Holzberg y Alessi no utilizaron la misma versión, los coeficientes que ellos encontraron pueden proporcionar una estimación conservadora de la confiabilidad del M.M.P.I.

En cuanto a la validez, se ha encontrado que una puntuación alta en una escala predice positivamente el diagnóstico final correspondiente, estimado en mas de 60 % de los nuevos casos de admisión psiquiátrica. Este porcentaje es derivado de la diferenciación entre varias clases de casos clínicos que es mas difícil que la mera diferenciación entre grupos normales y anormales. Aun en los casos en que una

alta puntuación no fue confirmada por el diagnóstico correspondiente casi siempre se notara dentro del cuadro sintomático la presencia del rasgo en un grado anómalo. (Mc Kinley y Hathaway, 1943). Por otra parte es importante aclarar que el término validez tal y como es usado en la denominación de los indicadores del M.M.P.I.,-- se refiere a la propiedad de la aplicación : a la aceptabilidad de cada una de las aplicaciones del instrumento.

PROCEDIMIENTO

1) Se acudió al Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr Juan N. Navarro" de la ciudad de México, con el fin de obtener la autorización para llevar a cabo la realización del presente estudio en dicha institución.

2) Una vez concedida la autorización se procedió a realizar a través del servicio de urgencias del hospital, entrevistas a los padres de familia que acudían a llevar a tratamiento a sus hijos, para que de este modo, aquellas personas que cubrían los requisitos de la muestra fueran citados para la aplicación del instrumento psicométrico.

3) Las parejas captadas fueron citadas y trasladadas a un consultorio de la misma institución donde les fue aplicado el instrumento -- psicométrico, con las siguientes instrucciones:

a- Se dio una breve explicación sobre la forma de contestar la prueba, así como una pequeña descripción del contenido de la misma.

b- Se pidió a las parejas candidatas contestar en forma espontánea, con las primeras ideas que acudieran a su mente.

c- Ser lo más sinceros posible en cuanto a sus respuestas.

d- Tratar de no dejar ninguna pregunta sin responder.

e- Contestar de ser posible en un tiempo de 45 min a 1 hora aproximadamente.

f- Se aclaró a los sujetos, que el aplicador estaría al pendiente, en-

caso de que hubiera necesidad de contestar preguntas o aclarar dudas.

4) Las pruebas aplicadas fueron calificadas simultaneamente, con el fin de dividir a la poblacion en dos grupos de acuerdo a la puntuación obtenida por los sujetos en la prueba.

5) Se formó un grupo experimental de 20 parejas donde los sujetos--hombres obtuvieron una puntuación mayor a 70 en la escala de psicopatía.

6) Se formó un grupo control de 20 parejas donde los sujetos hombres obtuvieron una puntuación menor a 70 en la escala de psicopatía.

7) Se correlacionaron las puntuaciones obtenidas por los hombres del grupo experimental con las puntuaciones de las mujeres del mismo grupo.

8) Se correlacionaron las puntuaciones obtenidas por los hombres del grupo control con las puntuaciones obtenidas por las mujeres del mismo grupo.

9) Se estableció la diferencia estadística entre las puntuaciones obtenidas por las mujeres en las diferentes escalas del M.M.P.I., tanto del grupo experimental como del control.

10) Se llevó a cabo el análisis e interpretación de la información.

ANALISIS ESTADISTICO

Para estos fines, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, para establecer la relación entre la variable psicopatía (puntajes obtenidos por el hombre) y las diferentes escalas del M.M.P.I (puntajes obtenidos por las mujeres), tanto del grupo experimental como del control.

Se utilizó también la T. de Student, para determinar la diferencia estadística entre las medias obtenidas por las mujeres en las diferentes escalas del M.M.P.I en ambos grupos.

RESULTADOS

CAPITULO IV

RESULTADOS

Las pruebas utilizadas para el análisis estadístico de la presente investigación fueron, el coeficiente de correlación de Pearson, para determinar la relación -- entre los puntajes obtenidos por el hombre en la escala de desviación psicopática (DP) tanto del grupo experimental como del control y los puntajes obtenidos-- por su pareja en las diferentes escalas del M.M.P.I.

Así mismo, se hizo uso de la T de Student, para establecer la diferencia estadística entre los puntajes obtenidos por las mujeres de ambos grupos, habiéndose obtenido los siguientes resultados:

En cuanto al grupo experimental (tabla 1) tenemos:

Para las variables DP-Hs (psicopatía-hipocondría), una $r=.0694$, con un nivel de significancia de .386

Variables Dp-D (psicopatía-depresión), una $r=-.1493$, con un nivel de significancia de .265

Variables Dp-HI (psicopatía-histeria), una $r=.1192$ y un nivel de significancia de .308

Variables Dp-Dp (psicopatía-psicopatía), una $r=.4337$ y un nivel de significancia de .028 *

Variables Dp-Mf (psicopatía-relación femenino-masculino), una $r=.0660$ y nivel de significancia de .391

Variables Dp-Pa (psicopatía-paranoia), una $r=.2539$ y un nivel de significancia de .140

Variables Dp-Pt (psicopatía-obsesión-compulsión), una $r=.2027$ y un nivel de significancia de .196

Variables Dp-Es (psicopatía-esquizofrenia), con una $r=.2309$ y un nivel de significancia de .164

Variables Dp-Ma (psicopatía-manía), con una $r=.4149$ y un nivel de significancia de .034 *

Variables Dp-Is (psicopatía-grado de adaptación), una $r=.1094$ y un nivel de significancia de .323

Estos resultados indican que existe una relación significativa entre las variables Dp-Dp (psicopatía-psicopatía) en primer lugar y entre las variables Dp-Ma-- (psicopatía-manía) en segundo lugar.

En relación al grupo control (tabla 2), encontramos los siguientes datos:

Variabes Dp-Hs, con una puntuación $r = .0224$ y un nivel de significancia de $.463$
Variabes Dp-D, con una puntuación $r = -.2203$ y un nivel de significancia de $.175$
Variabes Dp-Hj, con una puntuación $r = -.1313$ y nivel de significancia de $.291$
Variabes Dp-Dp, con una puntuación $r = .1165$ con un nivel de significancia de $.312$
Variabes Dp-Mf, con una puntuación $r = .2783$ y un nivel de significancia de $.117$
Variabes Dp-Pa, con un valor $r = .1954$ y nivel de significancia de $.204$
Variabes Dp-Pt, con un valor $r = .0726$ y un nivel de significancia de $.380$
Variabes Dp-Es, con un valor $r = .1020$ y un nivel de significancia de $.334$
Variabes Dp-Ma, con un valor $r = .4341$ y un nivel de significancia de $.028 *$
Variabes Dp-Is, con un valor $r = .2401$ y un nivel de significancia de $.154$

Los puntajes obtenidos en este grupo, indican que existe relación significativa únicamente entre las variables Dp-Ma.

Correlacionando ambos grupos con todas las variables obtuvimos los siguientes puntajes:

Variabes Dp-Hs, con un valor $r = .2522$ y un nivel de significancia de $.058 *$
Variabes Dp-D, con un valor $r = .1658$ y un nivel de significancia de $.153$
Variabes Dp-Hj, con un valor $r = .1774$ y nivel de significancia de $.137$
Variabes Dp-Dp, con un valor $r = .4093$ y un nivel de significancia de $.004 **$
Variabes Dp-Mf, con un valor $r = .2166$ y nivel de significancia de $.090$
Variabes Dp-Pa, con un valor $r = .4326$ y nivel de significancia de $.003 **$
Variabes Dp-Pt, con un valor $r = .2424$ y nivel de significancia marginal de $.006$
Variabes Dp-Es, con un valor $r = .2778$ y nivel de significancia de $.041 *$
Variabes Dp-Ma, con un valor $r = .2604$ y nivel de significancia de $.052 *$
Variabes Dp-Is, con un valor $r = .2128$ y nivel de significancia de $.094$

Las puntuaciones anteriores indican que existe una relación significativa entre las

variables Dp-Hs, Dp-Dp, Dp-Pa, Dp-Pt, Dp-Es y Dp-Ma.

En lo referente a la diferencia estadística entre los puntajes de las mujeres de ambos grupos (tabla 4) tenemos los siguientes datos:

Variable Hs, con una Tc= 1.72, una Tt= 2.042 y un nivel de significancia de 0.94

Variable D, con una Tc= 1.96, una Tt= 2.042 y nivel de significancia de .058 *

Variable Hl, con una Tc= 1.28, una Tt= 2.042 y nivel de significancia de .210

Variable Dp, con una Tc= 2.05, una Tt= 2.042 y un nivel de significancia de .049 *

Variable Mf, con una Tc= 1.01, una Tt= 2.042 y un nivel de significancia de .320

Variable Pa, con una Tc= 2.56, It= 2.042 y un nivel de significancia de .015 **

Variable Pt, con una Tc= 1.23, una Tt= 2.042 y un nivel de significancia de .225

Variable Es; con una Tc= 1.41, una Tt= 2.042 y un nivel de significancia de .168

Variable Ma, con una Tc= .25, una Tt=2.042 y un nivel de significancia de .807

Variable Is, con una Tc= .87, una Tt= 2.042 y un nivel de significancia de .389

Estos datos indican que existe diferencia estadística significativa en los puntajes obtenidos en las variables Pa, Dp y D.

GRUPO EXPERIMENTAL

1.- Tabla de correlación de DP (desviación psicopática) VS todas las variables

H	VARIABLES	M	R	NIVEL DE SIGNIFICANCIA	DECISION
DP	VS	HS	.0694	.386	Se acepta Ho
DP	VS	D	-.1493	.265	Se acepta Ho
DP	VS	H1	.1192	.308	Se acepta Ho
DP	VS	DP	.4337	.028	Se rechaza Ho
DP	VS	Mf	.0660	.391	Se acepta Ho
DP	VS	Pa	.2539	.140	Se acepta Ho
DP	VS	Pt	.2027	.196	Se acepta Ho
DP	VS	Es	.2309	.164	Se acepta Ho
DP	VS	Ma	.4149	.034	Se rechaza Ho
DP	VS	Is	.1094	.323	Se acepta Ho

GRUPO CONTROL

2.- Tabla de correlación de DP (desviación psicopática) VS todas las variables

VARIABLES			R	NIVEL DE SIGNIFICANCIA	DECISION
H		M			
DP	VS	Hs	.0224	.463	Se acepta Ho
DP	VS	D	-.2203	.175	Se acepta Ho
DP	VS	HI	-.1313	.291	Se acepta Ho
DP	VS	DP	.1165	.312	Se acepta Ho
DP	VS	Mf	.2783	.117	Se acepta Ho
DP	VS	Pa	.1954	.204	Se acepta Ho
DP	VS	Pt	.0726	.380	Se acepta Ho
DP	VS	Es	.1020	.334	Se acepta Ho
DP	VS	Ma	.4341	.028	Se rechaza Ho
DP	VS	Is	.2401	.154	Se acepta Ho

GRUPOS EXPERIMENTAL Y CONTROL

3.- Tabla de correlación de DP (desviación psicopática) VS todas las variables

H	VARIABLES	M	R	NIVEL DE SIGNIFICANCIA.	DECISION:
DP	VS	Hs	.2522	.058	Se rechaza Ho
DP	VS	D	.1658	.153	Se acepta Ho
DP	VS	HI	.1774	.137	Se acepta Ho
DP	VS	DP	.4093	.004	Se rechaza Ho
DP	VS	Mf	.2126	.090	Se acepta Ho
DP	VS	Pa	.4326	.003	Se rechaza Ho
DP	VS	Pt	.2424	.066	Se rechaza Ho
UP	VS	Es	.2778	.041	Se rechaza Ho
DP	VS	Ma	.2604	.052	Se rechaza Ho
DP	VS	Is	.2128	.094	Se acepta Ho

T DE STUDENT

4.- TABLA DE DIFERENCIAS ENTRE GRUPOS EXPERIMENTAL Y CONTROL VS TODAS LAS VARIABLES

VARIABLES M	\bar{x}_1	\bar{x}_2	DS ₁	DS ₂	Tc	Tt	NIVEL DE SIGNIFI- CANCIA	DECISION
Hs	69.7500	64.9000	9.813	7.893	1.72	2.042	.094	Se acepta Ho
U	74.6000	67.9500	12.525	8.581	1.96	2.042	.058	Se rechaza Ho *
Hi	65.0000	61.2500	10.377	8.071	1.28	2.042	.210	Se acepta Ho
OP	70.1500	61.3000	14.328	13.219	2.05	2.042	.049	Se rechaza Ho *
Hf	61.1000	58.8000	9.497	6.924	1.01	2.042	.320	Se acepta Ho
Pa	70.3000	59.8000	11.379	14.377	2.56	2.042	.015	Se rechaza Ho **
Pt	64.5500	59.8000	13.418	10.763	1.23	2.042	.225	Se acepta Ho
Es	73.8000	67.1500	15.926	13.895	1.41	2.042	.168	Se acepta Ho
Ma	58.5500	57.8000	8.739	10.461	.25	2.042	.807	Se acepta Ho
lc	64.0500	62.3000	5.781	6.860	.87	2.042	.389	Se acepta Ho

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo del presente estudio consistió en probar si existe relación entre la personalidad de un sujeto y la personalidad y psicopatología de la pareja elegida, habiéndose utilizado para ello el INVENTARIO MULTIFÁSICO DE LA PERSONALIDAD-M.M.P.I.

Las investigaciones revisadas en este trabajo describen y explican las características más importantes y sobresalientes de los sujetos psicopáticos y ofrecen un panorama general que puede orientar hacia el conocimiento de estos sujetos en relación a su funcionamiento y desarrollo en los diversos aspectos de su vida.

Por ejemplo autores como Cleckley (1959), Mc. Cord (1956) y Schneider (1980) entre otros, han definido el concepto de psicopatía como una anomalía importante y permanente del carácter (y muchas veces del temperamento o ambos).

Koltenik y Tubert (1986), afirman que los rasgos psicopáticos son el resultado de una deficiencia estructural cristalizada desde muy temprano en el desarrollo de estos sujetos que puede ser caracterizada como la ausencia de la internalización de la ley paterna, dentro de la estructura superegoica.

El DSM III considera la conducta psicopática como aquella caracterizada por el menosprecio de las obligaciones sociales, falta de responsabilidad e interés por los otros, frialdad afectiva y baja tolerancia a la frustración.

Las características antes mencionadas permiten ubicar al individuo psicopático como un ser rebelde, huidizo, muy poco afectuoso y difícil de conocer, donde la pregunta entonces sería: ¿Cómo es que un sujeto con estas características "establece" una relación de pareja?, ¿Que mujeres podrían unirse a ellos?

La respuesta a estas interrogantes no es sencilla, sin embargo mediante este estudio se han encontrado algunas posibles respuestas.

Son muchos los autores entre ellos los mencionados anteriormente que a través de sus investigaciones han explicado la gran dificultad que implica el trabajo con este tipo de sujetos, motivo por el cual no se les ha podido estudiar más profundamente en las diversas esferas de su vida, por lo que a través de esta investigación se preterió estudiar a estas personas en función de sus relaciones de pareja.

Existen muchas investigaciones que han estudiado la relación de pareja y que han he-

cho múltiples aportaciones al respecto, sin embargo, son pocas aquellas que han enfocado su atención sobre el fenómeno de "elección de compañero".

El estudio del pensamiento y hallazgos de autores como Kernberg (1979), Bleger (1964), Mandolini (1969), Freud (1929) y Fromm (1970), entre otros, permite explicar la relación de pareja como un vínculo significativo donde se pueden llegar a compartir la totalidad de las experiencias humanas y que busca la realización del sentimiento de amor y ser amado, y esta relación puede en menor o mayor grado estar determinada por experiencias objetales primarias.

Lo anteriormente mencionado sirve de introducción para discutir y explicar los hallazgos encontrados a través del presente estudio en relación a la existencia de un modelo específico de pareja para aquellos sujetos que presentaron rasgos psicopáticos de la personalidad (grupo experimental), lográndose comprobar así que existen 2 tipos de mujeres que se unen a dichos sujetos, en primer término encontramos a mujeres que presentaron rasgos psicopáticos de personalidad y en segundo lugar a mujeres con rasgos maníacos, aceptándose de este modo la hipótesis alterna No. 1. En el grupo control, constituido por hombres no psicopáticos, encontramos que el modelo de pareja predominante se encuentra formado por mujeres con rasgos maníacos de personalidad, resultado que nos conduce también a la aceptación de la hipótesis alterna No. 2.

Del estudio de ambos grupos en conjunto se comprueba que existe relación significativa entre las variables psicopatía-paranoia, psicopatía-psicopatía, psicopatía-esquizofrenia, psicopatía-manía, psicopatía-hipocondriasis y psicopatía-obsesión-compulsión, de tal manera que estos resultados se corroboran con los obtenidos en las pruebas psicométricas donde estas patologías fueron las que aparecieron con mayor frecuencia en las mujeres.

En relación a la existencia de diferencias entre las mujeres elegidas por los hombres del grupo experimental o psicopáticos y las mujeres elegidas por los hombres del grupo control no psicopáticos, se comprueba que las mujeres elegidas por los primeros son más paranoides, psicopáticas y depresivas que las mujeres elegidas por los segundos, conduciéndonos así a la aceptación de la hipótesis alterna No. 3. Estos resultados encuentran explicación a través del estudio de las teorías de Jean G. Lemaire (1979), quien como ya se explicó en el marco teórico pone espe---

cial énfasis en el modelo de elección de un sujeto, el cual puede seleccionarse de varias formas:

- 1) En referencia a las imágenes parentales; donde se elige al conyuge por referencia directa positiva o negativa a la imagen parental de sexo opuesto, pero donde-- la referencia principal es la imagen del padre del mismo sexo.
- 2) En referencia a las pulsiones pregenitales: donde hace su aparición el Edipo en sus formas tanto positiva como negativa eligiendo a un sujeto por sustitución referida directamente a una de las figuras parentales o en forma directa defensiva donde el sujeto busca utilizar a un futuro compañero de pareja para protegerse mejor de sus deseos edipianos demasiado intensos, reprimidos y no superados.
- 3) En referencia a la organización defensiva: donde la elección esta estrechamente vinculada a la organización defensiva.

Las características personales del compañero se eligen en vistas a reforzar los mecanismos de defensa destinados a cerrarle el paso a las pulsiones parciales y principalmente a las que son extrañas al conjunto pulsional, se elige al compañero características que no despertaran la pulsión y aun las que contribuirán a reprimirla mejor.

El sujeto selecciona entre las características de su futuro conyuge además de las posibilidades comunes de satisfacción, su capacidad de participar en su organización defensiva principalmente en los sectores donde se presenta cierta debilidad. La clínica muestra que la referencia determinante de la elección de pareja se hace fundamentalmente en función del conjunto de la relación de objeto mucho más que en función de las características muy personales del objeto mismo.

Otros factores importantes para la elección del compañero es la frecuencia de los fracasos en quienes han tenido importantes carencias en sus primeros años de vida, el sujeto que ha sufrido carencias y ha sido herido repetidamente se protege del desgarramiento previsible y se priva del afecto del que esta sediento; pero es una sed tan inestinguible que jamás el objeto la podrá aplacar de modo que este resultará siempre desolador, insuficiente y malo. El sujeto entonces prefiere quedar fuera, no comprometerse, pasar por insensible o frío, o egoísta, privado de todo sentimiento en una búsqueda desenfundada de satisfacciones puramente sensuales, o tan solo materiales o también exclusivamente intelectuales.

4) En referencia a la lucha contra la depresión: en su lucha constante contra la depresión latente, el sujeto se sirve de objetos abstractos, de los que tiene -- gran necesidad, al ponerse al servicio de estos ideales extrae de ellos grandes beneficios narcisistas que lo protegen de sus tendencias depresivas. Dentro de este mismo planteo ha elegido a su compañero de pareja. Como consecuencia de varias experiencias existenciales entre ellas la experiencia amorosa se produce un proceso de maduración. La incorporación sucesiva de objetos buenos consolida un yo inicialmente débil y frágil y hace posible las defensas de la posición depresiva, esto le permite hacer frente a sus tendencias depresivas sin necesidad de sus ideales.

5) Como protección contra el riesgo de un amor intenso: el riesgo de un amor intenso es sentido como una causa de peligro ante el cual el sujeto se defiende valiéndose de síntomas de orden psíquico como ansiedad, inseguridad afectiva, etc. de orden somático: impotencia, frigidez, cefaléas, alergias, etc; en otros esta percepción de un riesgo en el compromiso amoroso se traduce en un comportamiento casi preventivo: ponerse a distancia del objeto elegido, mantener un gran número de actividades o de participaciones emocionales y afectivas aparte del compañero principal o también multiplicación preventiva de relaciones.

El miedo a ser devorado resume la vivencia existencial de muchos sujetos, con frecuencia frágiles y su actitud en lo referente a su elección amorosa se presenta -- principalmente como una defensa contra este temor a ser devorado de amor.

6) Elección como reacción ante la intrusión: el sujeto elige a su pareja para evitar ser devorado o absorbido.

La maniobra defensiva consiste con frecuencia en elegir a un futuro compañero con el cual solo se compartirán algunos aspectos de su vida.

La preservación de su seguridad y de su existencia predomina sobre la búsqueda del placer.

7) En referencia a la elección de la debilidad: es el caso del sujeto a quien le ha faltado la realización de una cierta forma de su ideal y elige a su compañero para que el encarne este ideal.

La clínica de pareja muestra con frecuencia la organización sistémica donde los dos integrantes se organizan para repartirse los papeles; así, el elemento inductor es-

en general un sujeto que tiene algunas dificultades consigo mismo y tendencias que reprueba en él, pero que llega a controlar con dificultad, entonces elige por compañero a alguien que presenta las mismas disposiciones latentes pero más difícilmente controlables.

En un plano más inconsciente el integrante más pasivo de la pareja siente también en el amor que le profesa el activo, satisfacciones importantes y gratificaciones narcisistas, cada uno le brinda al otro importantes satisfacciones pero en planos diferentes.

Lo que orienta a la elección de pareja es la esperanza inconsciente de verse aliviado de los conflictos intrapsíquicos mediante la utilización del compañero elegido. Lo que crea la fuerza de atracción mutua específica es fundamentalmente la percepción inconsciente de una problemática común.

En base a las observaciones hechas por Lemaire, podemos decir que de la misma manera en que la personalidad de un individuo está constituida por un conjunto de rasgos - diversos donde algunos de ellos son predominantes en una persona y otros lo son en otra, encontramos que también en la elección del compañero intervienen diversos aspectos que en conjunto ejercen influencia sobre la elección de un modelo de pareja pero que también existen factores que tienen más influencia sobre las personas que otros, conduciendo de este modo al individuo a elegir un modelo específico.

De esta forma podemos hacer algunas conjeturas a cerca de los modelos de elección de los sujetos sometidos a estudio y decir que debido a las características que constituyen su personalidad y a su funcionamiento en general, son sujetos con grandes carencias afectivas, con fuertes sentimientos de rechazo y con una serie de vivencias desde niños que los han conducido a percibir al mundo como hostil e inseguro siendo comprensible así que busquen unirse en primer lugar a mujeres psicopáticas con las cuales comparten problemáticas comunes, en un tipo de relación narcisista, donde ambos compañeros se protegen de sus tendencias depresivas y en la que se elige al compañero espejo que solo refleje las características de omnipotencia, grandiosidad e invulnerabilidad que sirven de bálsamo al sujeto psicopático.

En segundo lugar, estos sujetos se unen a mujeres maníacas, donde la elección se hace en referencia a la organización defensiva, donde ambos compañeros niegan y rechazan sus tendencias depresivas y se enganchan formando una relación superficial en --

donde el compañero maniaco presenta características muy similares al psicopático ya que se muestra excitado, incapaz de permanecer tranquilo e incapaz de aprovechar su medio circundante como un adulto lo haría, se conduce como si todo indicara la necesidad de mostrarse alocadamente juguetón y agresivo e insistentemente seguro de sí mismo.

Es desconsiderado con los demás y su incapacidad de dirigir su vida y enfrentarse a sus necesidades cotidianas le parecen al maniaco cosas correctas y normales.

La manía se considera según Norman Cameron (1982), como una defensa contra la depresión psicótica, un rechazo y una incapacidad de aceptar las verdades dolorosamente intolerables de una situación real.

Con respecto a la relación que los hombres del grupo control no psicopáticos establecen con mujeres maníacas puede ofrecerse la siguiente explicación:

Apesar de que este estudio solo enfocó su atención en los individuos con un tipo de personalidad específica como es la psicopatía, es importante mencionar que a través de las pruebas psicométricas se obtuvieron características de personalidad de los sujetos que constituyen este grupo control, dentro de las cuales encontramos en primer orden rasgos esquizo-paranoides y depresivos en segundo, de tal manera que dichas características nos ayudan a realizar el análisis del modelo de elección de estos hombres.

Así, encontramos que el esquizoide desconfía de la gente, permanece indiferente frente a las emociones más fuertes, es generalmente solitario y cuando desarrolla una amistad o relación, esto tiene lugar a menudo con alguien que es así mismo un solitario o alguien que lo explota a cambio de su compañía, Al igual que el maniaco mantiene una distancia emocional y rechaza las experiencias compartidas en el mundo de los demás.

El esquizoide experimenta tanto el deseo como el temor de fundirse en una unión simbiótica con otra gente, inicialmente esto provenía de su intento de mantener una relación con su madre, pero se extiende luego a otros elementos de su vida.

El esquizoide quiere ser distinto, separado, tener una existencia y una entidad propia, pero al mismo tiempo teme el aislamiento, el abandono y la pérdida de seguridad que podrían resultar.

Algunos autores describen los temores del esquizofrénico, de ser comido por otra --

persona o incorporado a ella.

Así, puede explicarse esta relación entre esquizoide y maniaco como una reacción ante la intrusión, donde el sujeto elige a su pareja para evitar ser absorbido o devorado y pueda preservar de este modo su seguridad y su existencia.

Al igual que en la relación psicopático-maniaco, podemos observar como en ambas relaciones se busca además la realización de una cierta forma de ideal y se elige al compañero con estos fines.

En la relación depresivo-maniaco, encontramos que la persona depresiva anhela el cariño de otros, pero deja de corresponder en una forma que recompense a la otra persona o refuerce la relación. En su afán de aceptación y simpatía, la persona -- moderadamente deprimida podrá ser un compañero sincero y seguro, pero subordinará sus propios intereses y deseos a los de la otra persona, aunque experimente sentimientos de envidia y enojo hace todo lo posible para ocultarlos, volviendolos por-regla general hacia su interior y profundizando en esta forma su desesperanza.

El maniaco parece ser clínicamente el opuesto al deprimido, su exhibición afectiva es entusiasta o eufórica y cuando va de un tópico a otro, incapaz de centrar su mente en un curso continuo de pensamiento, se comporta como exageradamente activo-- tanto física como mentalmente, pero como ya se dijo antes, la manía es una defensa contra la depresión, es el producto de la negativa y la inversión del afecto.

La depresión representa la reacción a un sentimiento de lesión y pérdida narcisistas, con el ego temiendo al superego punitivo y reprobante.

La manía puede verse como la insistencia del ego en el sentido de que la ofensa ha sido reparada y el superego conquistado y de que el individuo ha incorporado todas las reservas narcisistas que pudiera necesitar.

El sujeto maniaco insiste en que no tiene restricciones, sino que es exactamente lo que quiere ser, tiene una confianza suprema en sí mismo y emprende proyectos y adquiere posiciones que normalmente parecerían estar fuera de su alcance.

El maniaco ha satisfecho su apetito ignorando la realidad e insistiendo en que es aquello que desea ser, sin embargo esta satisfacción ilusoria no es más que pasaje-- ra y el sentimiento de depresión reaparece.

De este modo, podemos observar como la depresión y la manía van de la mano de tal forma que la relación entre dos individuos con estas patologías, se explica como --

aquella en donde el depresivo elige al maniaco para que este encarne su ideal del yo, al presentarse como un sujeto aparentemente seguro de si mismo, autosuficiente y capaz.

Otro aspecto importante que se observa en este tipo de relación son las satisfacciones narcisistas que el integrante pasivo de la pareja siente en el amor que le profesa el activo.

Por último, nos queda aclarar las diferencias que existen entre las patologías de las mujeres pertenecientes al grupo experimental y las patologías de las pertenecientes al grupo control, se ha dicho anteriormente que las mujeres que forman parte del primer grupo poseen una estructura de personalidad mas deteriorada que las del segundo grupo, lo cual es muy comprensible si se toma en cuenta que para poder tolerar una relación con un sujeto psicopático es necesario tener grandes carencias y necesidades afectivas, las cuales son claramente observables en las patologías -- que presentan dichas mujeres.

Para finalizar puede decirse que los hallazgos encontrados en esta investigación -- constituyen los primeros pasos y las primeras aproximaciones en el estudio de los sujetos con rasgos psicopáticos de personalidad en relación a su modelo de elección sin embargo, es necesario que se continúe el estudio de este fenómeno y que se hagan también investigaciones sobre la misma línea pero en relación a otras patologías, de tal manera que se cuente con bases mas firmes y generalizables que ayuden a descubrir aspectos cada día mas sólidos y confiables sobre el apasionante tema de la ELECCION DEL COMPAÑERO.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Como se mencionó en la discusión e interpretación de resultados, esta investigación logró comprobar la existencia de un modelo específico de pareja al cual se unen los sujetos con rasgos psicopáticos de personalidad.

En cuanto a los objetivos específicos de esta investigación se encontró lo siguiente:

- 1) Si existe relación entre los puntajes elevados (70 o +), obtenidos por el hombre en la escala de desviación psicopática (DP) y los puntajes obtenidos por su pareja en las escalas de psicopatía y manía del M.M.P.I.
- 2) Si existe relación entre los puntajes normales (-70), obtenidos por el hombre en la escala de desviación psicopática (DP) y los puntajes obtenidos por su pareja en la escala de manía del M.M.P.I.
- 3) Si existe diferencia estadística entre los puntajes obtenidos por las mujeres en las escalas de paranoia (Pa), desviación psicopática (Dp) y depresión (D) del M.M.P.I., tanto del grupo experimental (psicopáticos) como del grupo control (no psicopáticos).

Por otra parte, es importante aclarar que a pesar de que el estudio de ambos grupos (experimental y control) en forma conjunta, no estuvo contemplado dentro de los objetivos de esta tesis, se logró comprobar que sí existe relación entre los puntajes obtenidos por el hombre en ambos grupos y los puntajes obtenidos por sus respectivas parejas en las escalas de paranoia (Pa), psicopatía (Dp), esquizofrenia (Es), manía (Ma), hipocondriasis (Hs) y obsesión compulsión (Pt).

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Esta investigación presenta la ventaja de poder detectar fácilmente características específicas de la personalidad de un individuo, útiles para el conocimiento y comprensión del comportamiento que un sujeto puede tener con determinadas personas, en determinadas circunstancias y situaciones de su vida, así mismo, ofrece un estudio general de los factores que pueden influir en un individuo para que este elija a su pareja, pretendiendo de este modo aportar información útil en un momento dado para que pueda ayudarse a las personas en general a conocer sus errores en cuanto a la elección de su compañero y conducirlos para que logren establecer una relación de pareja mas sana y provechosa para ambos compañeros.

En cuanto a las limitaciones con que este estudio se encuentra, cabe mencionar en primer término la relacionada al tamaño de la muestra, la cual se vio en la necesidad de ser reducida, ya que las características que conforman la personalidad de los sujetos sometidos a estudio no les permiten como ya se explico a lo largo de este trabajo, el fácil contacto con las personas y mucho menos el recurrir a instituciones en busca de ayuda.

Otra limitante se encuentra en lo referente a la bibliografía, ya que existe muy poca información a cerca del tema central de esta tesis "Elección de pareja en sujetos psicopáticos masculinos", y mucho mas escasos son los artículos y revistas que presentan investigaciones al respecto, sin embargo, a pesar de ello, se encontró información suficientemente confiable que permitió llevar a cabo un estudio aceptable del fenómeno en cuestión.

Tal vez sería recomendable en investigaciones futuras el poder lograr un mayor control de las variables extrañas, de tal forma que sea posible profundizarse en las entrevistas con estos individuos y llevar a cabo el estudio de su historia personal, aspecto que considero llevaria a un mayor y mejor conocimiento de estos sujetos tan escurridizos y misteriosos.

Tambien es importante la creación de un instrumento de medición menos complicado que pueda aplicarse en menos tiempo y quizá con otro tipo de población que puede tal vez obtenerse en lugares públicos no institucionales.

Otro aspecto, es poder medir el C.I. de estos sujetos (aspecto muy discutido por va-

rios autores), así como también el de sus parejas, ya que este constituye un factor muy importante en el funcionamiento de un individuo. Por otra parte es necesario mencionar que en relación a los datos que se obtuvieron, se ve la limitante de que no son generalizables más que a los sujetos de la muestra por ser un muestreo no probabilístico el utilizado en esta investigación.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- 1 Ackerman W. Nathan. (1977). Diagnóstico y Tratamiento de las Relaciones Familiares. Ed. Hormé S.A. Buenos Aires.
- 2 Ayala J., Cleriga R., Lopez D.H. Y Santamaria A. (1986). Estudio Psicoanalítico de la Conducta Psicopática, cuadernos de psicoanálisis, órgano oficial de A.P.M., Vol 9, - Números 1 y 2 Enero-Junio. México.
- 3 Cameron Norman. (1982). Desarrollo y Psicopatología de la Personalidad, Un enfoque dinámico. Ed. Trillas. México.
- 4 Cooperman H. Carol. (1986). La Interacción entre los Síntomas Mentales y -- los Conflictos Intrapsíquicos Inconscientes. Family Process. Vol 7. Número 5. Diciembre, México.
- 5 Garza Guerrero Cesar. (1986). Manifestaciones Psicopáticas en Personalidades Narcistas "Grandiosidad" y "Despreciabilidad".Órgano oficial de A.P.M. Vol 9. Números 1 y 2 Enero-Junio - México.
- 6 Gear Carmen. (1974). Psicoterapia Estructural de la Pareja y del Grupo Familiar. Ed. Nueva Visión. México.
- 7 Gonzalez G. Alberto. (1986). Analisis de la Relación de Pareja. Ed. Nueva Visión. México.
- 8 Herrera F. Luque. (1978). Las Personalidades Psicopáticas. Ed. Científico -- Médica. México.
- 9 Kolteniuk K. Miguel y Tubert U. Juan. (1986). Uso del Poder en el Tratamiento

to Psicoterapéutico de Pacientes con Rasgos Psicopáticos del Carácter. Cuadernos de Psicoanálisis. Órgano oficial de A.P.M. Vol 9. Números 1 y 2. Enero-Junio, México.

- 10 Klein Melanie. Riviere Joan. (1968). Amor, Odio y Reparación. Londres Hogart Press. Paris. Payot.
- 11 Lantz R. Herman y Snyder C. Eloise. (1960). Marriage: An Examination of the Man-Woman Relationship. Ed. Wiley and Sons.
- 12 Lemaire G. Jean (1986). La Pareja Humana, Su Muerte, Su Estructura. Ed. Fondo de Cultura Económica. México.
- 13 Leñero Ma Del Carmen. (1985). La Pareja Conyugal. Investigación del Instituto Mexicano de Estudios Sociales. Impresora Galve -- S.A. México.
- 14 Mackinnon Michels. (1984). Psiquiatría Clínica Aplicada. Ed. Interamericana-México.
- 15 Ortiz C. Arturo. (1987). Aspectos Psicopáticos de la Masculinidad. Publicación del IIPCS. Psicología de lo Masculino. México.
- 16 Ortiz Carmen Selene. (1986). Percepción Interpersonal en Parejas. Tesis maestría UNAM. Mexico.
- 17 Padilla Z. Silvia. (1972). Datos Históricas Sobre las Psicopatías. Tesis maestría UNAM. Mexico.
- 18 Sandoval Dolores. (1984). El Mexicano, Psicodinamia de sus Relaciones Familiares. Ed. Villicaña. S.A. México.

- 19 Souza Mario. (1985). Principios del Manejo de la Pareja en la Práctica clínica. Investigación del Instituto Mexicano de Psiquiatría. México.
- 20 Schnaas Francisco. (1986). Psicopatía y Etiología. Cuadernos de Psicoanálisis. Organó Oficial de A.P.M. Vol. 9. Números 1 y 2 Enero-Junio. México.
- 21 Schnneider Kurt. (1980). Las Personalidades Psicopáticas. 8a ed. Ed. Morata. Madrid.

ANEXOS

DR. S.R. HATHAWAY Y DR. J.C. MCKINLEY

INVENTARIO MMPI-Español

Adaptación para América Latina por el
Dr. Rafael NúñezBasado en la traducción del
Personal Técnico del Centro de Orientación de la
Universidad de Puerto Rico, A. Bernal, A. Colón,
E. Fernández, A. Mena, A. Torres y E. Torres.Revisado por el
Psic. Armando Velázquez H.

Este inventario consta de oraciones o proposiciones enumeradas. Lea cada una y decida si, en su caso, es cierta o falsa.

Usted debe marcar las respuestas en la hoja de contestaciones. Fíjese en el ejemplo que aparece al lado derecho. Si la oración es CIERTA o, más o menos CIERTA en su caso, rellene con lápiz el círculo en el renglón C (Cierto), vea el ejemplo 1. Si la oración es FALSA o, más o menos FALSA en su caso rellene el círculo en el renglón F (Falso), vea el ejemplo 2.

1	C	O
	F	O

2	C	O
	F	O

Trate de ser SINCERO CONSIGO MISMO y use su propio criterio. No deje de contestar ninguna pregunta si puede evitarlo.

Al marcar su respuesta en la hoja de contestaciones, asegúrese de que el número de la oración corresponde al número de la respuesta en la hoja de contestaciones. Rellene bien sus marcas. Si desea cambiar alguna respuesta, borre por completo lo que quiera cambiar.

Recuerde, trate de dar una respuesta para cada una de las oraciones.

No marque este folleto.

AHORA ABRA SU FOLLETO Y EMPIECE



NO HAGAS MARCA ALGUNA EN ESTE FOLLETO

1. Me gustan las revistas de mecánica.
2. Tengo buen apetito.
3. Me despierto descansado y fresco casi todas las mañanas.
4. Creo que me gustaría el trabajo de bibliotecario.
5. El ruido me despierta fácilmente.
6. Me gusta leer artículos sobre crímenes en los periódicos.
7. Por lo general mis manos y mis pies están suficientemente calientes.
8. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.
9. Estoy tan capacitado para trabajar ahora como siempre lo he estado.
10. Casi siempre me parece que tengo un nudo en la garganta.
11. Una persona debiera tratar de comprender sus sueños, guiarse por ellos o tenerlos en cuenta como avisos.
12. Me gustan los cuentos detectivescos o de misterio.
13. Trabajo bajo una tensión muy grande.
14. Tengo diarrea una vez al mes o más frecuentemente.
15. De vez en cuando pienso en cosas demasiado malas para hablar de ellas.
16. Estoy seguro de que la vida es cruel conmigo.
17. Mi padre fue un buen hombre.
18. Muy raras veces sufrí de estreñimiento.
19. Cuando acepto un nuevo empleo me gusta que me indiquen a quién debo halagar.
20. Mi vida sexual es satisfactoria.
21. A veces he sentido un intenso deseo de abandonar mi hogar.
22. A veces me dan ataques de risa o de llanto que no puedo controlar.
23. Sufro de ataques de náusea y de vómito.
24. Nadie parece comprenderme.
25. Me gustaría ser cantante.
26. Creo que es mucho mejor quedarme callado cuando estoy en dificultades.
27. Los espíritus malos se poseionan de mí a veces.
28. Cuando alguien me hace un mal sientto que debiera pagarme con la misma moneda, si es que puedo, como cuestión de principio.
29. Padezco de acidez estomacal varias veces a la semana.
30. A veces siento deseos de maldecir.
31. Me dan pesadillas con mucha frecuencia.
32. Encuentro difícil concentrarme en una tarea o trabajo.
33. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.
34. Tengo toda la mayor parte del tiempo.
35. Si la gente no la hubiera cogido conmigo yo hubiera tenido mucho más éxito.
36. Raras veces me preocupo por mi salud.
37. Nunca me he visto en dificultades a causa de mi conducta sexual.
38. Por un tiempo, cuando era más joven, participé en pequeños robos.
39. A veces siento deseos de destruir cosas.
40. La mayor parte del tiempo preferiría soñar despierto antes que hacer cualquier otra cosa.
41. He tenido períodos de días, semanas o meses que no podía ocuparme de nada porque no tenía voluntad para hacerlo.

42. A sus tñmús no le gusta el trabajo que he escogido fu el trabajo que pienso escoger para el resto de mi vida.
43. Mi sueño es irregular e intranquilo.
44. La mayor parte del tiempo parece dolerme toda la cabeza.
45. No siempre digo la verdad.
46. Mi habilidad para formar juicios nunca habfa estado mejor que ahora.
47. Una vez a la semana u más a menudo, me siento repentinamente caliente en todo el cuerpo, sin causa aparente.
48. Cuando estoy con gente me molesta el oír cosas muy extrañas.
49. Serfa mejor si casi todas las leyes fueran descaídas.
50. Mi alma a veces abandona mi cuerpo.
51. Me encuentro tan saludable como la mayor parte de mis amigos.
52. Prefiero hacerme el desentendido con amigos de la escuela, o con personas conocidas a quienes no he visto hace mucho tiempo, a menos que ellos me habfan primero.
53. Un sacerdote puede curar enfermedades rezando y poniendo sus manos sobre la cabeza de usted.
54. Le agrado a la mayor parte de la gente que me conoce.
55. Casi nunca he sentido dolores sobre el corazón o en el pecho.
56. Cuando muchachotas me suspendieron de la escuela una o más veces por hacer travesuras.
57. Soy una persona sociable.
58. Todo está ocurriendo tal como los profetas de la Biblia lo predijeron.
59. Con frecuencia he tenido que recibir órdenes de alguien que no sabía tanto como yo.
60. No leo todos los editoriales del periódico diariamente.
61. No he vivido la vida con rectitud.
62. Con frecuencia siento como un ardor, puntadas, hormigueo o adormecimiento en algunas partes del cuerpo.
63. No he sentido dificultad en comenzar o detener el acto de defecación.
64. Algunas veces persisto en una cosa hasta que los otros pierden la paciencia conmigo.
65. Yo quise a mi padre.
66. Ven cosas, animales o gente a mi alrededor que otros no ven.
67. Quisiera poder ser tan feliz como otras personas parecen serlo.
68. Muy raras veces siento dolor en la nuca.
69. Me siento fuertemente atraído por personas de mi propio sexo.
70. Me gustaba jugar a las prendas.
71. Creo que mucha gente exagera sus desdichas para que se conduzcan de ellos y les ayuden.
72. Sufro de malestares en la boca del estómago varias veces a la semana o con más frecuencia.
73. Soy una persona importante.
74. A menudo he deseado ser mujer. (O si Ud. es mujer) Nunca me ha pesado ser mujer.
75. Algunas veces me enoja.
76. La mayor parte del tiempo me siento triste.
77. Me gusta leer novelas de amor.
78. Me gusta la poesía.
79. Mis sentimientos no son heridos con facilidad.
80. De vez en cuando martillo a los animales.
81. Creo que me gustaría trabajar como guardabosque.
82. Soy vencido fácilmente en una discusión.

83. Cualquier persona capacitada y dispuesta a trabajar fuerte tiene buenas posibilidades de obtener ésto.
84. En estos días me es difícil no perder la esperanza de llegar a ser alguien.
85. Algunas veces me siento tan atraído por artículos personales de otros, como calzado, guantes, etc., que quiero tocarlos o robarlos aunque no haga uso de ellos.
86. Decididamente no tengo confianza en mí mismo.
87. Me gustaría ser florista.
88. Generalmente siento que la vida vale la pena.
89. Se necesita discutir mucho para convencer a la mayor parte de la gente de la verdad.
90. De vez en cuando dejo para mañana lo que debiera hacer hoy.
91. No me molesta que se burlen de mí.
92. Me gustaría ser enfermero (o enfermera).
93. Creo que la mayoría de la gente mentiría para ir adelante.
94. Hago muchas cosas de las que me arrepiento más tarde (me arrepiento de más cosas o con más frecuencia que otras personas).
95. Voy a la iglesia casi todas las semanas.
96. Tengo muy pocos disgustos con miembros de mi familia.
97. A veces siento un fuerte impulso de hacer algo dañino o escandaloso.
98. Creo en la segunda venida de Cristo.
99. Me gusta ir a fiestas y a otras reuniones donde haya mucha alegría y ruido.
100. He encontrado problemas tan llenos de posibilidades que me ha sido imposible llegar a una decisión.
101. Creo que la mujer debe tener tanta libertad sexual como el hombre.
102. Mis luchas más difíciles son conmigo mismo.
103. Tengo poca o ninguna dificultad con espasmos o contracciones musculares.
104. No parece importarme lo que me pase.
105. Algunas veces, cuando no me siento bien, estoy malhumorado.
106. Muchas veces me siento como si hubiera hecho algo malo o diabólico.
107. Casi siempre soy feliz.
108. Parece que mi cabeza o mi nariz están congestionadas la mayor parte del tiempo.
109. Algunas personas son tan dominantes que siento el deseo de hacer lo contrario de lo que me piden, aunque sepa que tienen razón.
110. Alguien me tiene mala voluntad.
111. Nunca he hecho algo peligroso sólo por el gusto de hacerlo.
112. Con frecuencia siento la necesidad de luchar por lo que creo que es justo.
113. Creo que la ley debe hacerse cumplir.
114. A menudo siento como si tuviera una banda apretándome la cabeza.
115. Creo en otra vida después de ésta.
116. Disfruto más de una carrera o de un juego cuando apuesto.
117. La mayoría de la gente es honrada principalmente por temor a ser descubierta.
118. En la escuela me llevaron ante el director algunas veces por hacer travesuras.
119. Mi manera de hablar es como ha sido siempre (ni más ligero, ni más despacio, ni balbuciente; ni ronca).
120. Mis modales en la mesa no son tan correctos en casa como cuando salgo a comer fuera en compañía de otros.
121. Creo que están conspirando contra mí.
122. Me parece que soy tan capacitado e inteligente como la mayor parte de los que me rodean.

PASE LA PAGINA

123. *Creo que me están siguiendo.*
124. *La mayor parte de la gente se vale de medios algo injuriosos para obtener beneficios o ventajas antes que perderlos.*
125. *Sufro mucho de trastornos estomacales.*
126. *Me gustan las artes dramáticas.*
127. *Yo sé quién es el responsable de la mayoría de mis problemas.*
128. *El ver sangre no me asusta ni me enferma.*
129. *A menudo no puedo comprender por qué he estado tan irritable y malhumorado.*
130. *Nunca he vomitado o escupido sangre.*
131. *No me preocupa contraer enfermedades.*
132. *Me gusta recoger flores o cultivar plantas decorativas.*
133. *Nunca me he entregado a prácticas sexuales fuera de lo común.*
134. *A veces los pensamientos pasan por mi mente con mayor rapidez que lo que pueda expresarlos en palabras.*
135. *Si pudiera entrar a un cine sin pagar y estuviera seguro de no ser visto, probablemente lo haría.*
136. *Generalmente pienso que segunda intención pueda tener otra persona cuando me hace un favor.*
137. *Creo que mi vida de hogar es tan agradable como la de la mayor parte de la gente que conozco.*
138. *La crítica o el regaño me hieren profundamente.*
139. *Algunas veces siento el impulso de herirme o de herir a otros.*
140. *Me gusta cocinar.*
141. *Mi conducta está controlada mayormente por las costumbres de los que me rodean.*
142. *Decididamente a veces siento que no sirvo para nada.*
143. *Cuando niño pertenecía a un grupo o pandilla que trataba de mantenerse unido a toda prueba.*
144. *Me gustaría ser soldado.*
145. *A veces siento el deseo de empujar una pelota a puñetazos con alguien.*
146. *Me siento impulsado hacia la vida errante y nunca me siento feliz a menos que esté viajando de un lado a otro.*
147. *Muchas veces he perdido una oportunidad porque no he podido decidirme a tiempo.*
148. *Me impacienta que me pidan consejo o que me interrumpan cuando estoy trabajando en algo importante.*
149. *Acostumbraba llevar un diario de mi vida.*
150. *Prefiero ganar a perder en un juego.*
151. *Algún día he estado tratando de envenenarme.*
152. *Casi todas las noches puedo dormirme sin tener pensamientos o ideas que me preocupen.*
153. *Durante los últimos años he gozado de salud la mayor parte del tiempo.*
154. *Nunca he tenido un ataque o convulsiones.*
155. *No estoy perdiendo ni ganando peso.*
156. *He tenido épocas durante las cuales he hecho cosas que luego no he recordado haber hecho.*
157. *Creo que frecuentemente he sido castigado sin motivo.*
158. *Lloro con facilidad.*
159. *No puedo entender lo que leo tan bien como lo hacía antes.*
160. *Nunca me he sentido mejor que ahora.*
161. *A veces siento adolorida la parte superior de la cabeza.*
162. *Me mortifica que una persona me tome el pelo tan hábilmente que tenga que admitir que me engañaron.*
163. *No me canso con facilidad.*
164. *Me gusta leer y estudiar acerca de las cosas en que estoy trabajando.*

PASE LA PAGINA

165. Me gusta conocer gente de importancia porque eso me hace sentir importante.
166. Siento miedo cuando miro hacia abajo desde un lugar alto.
167. No me sentiría nervioso si algún familiar mío tuviera dificultades con la justicia.
168. Mi mente no está muy bien.
169. No tengo miedo de manejar dinero.
170. No me preocupa lo que otros piensen de mí.
171. Me siento incómodo cuando tengo que hacer una payasada en una reunión aun cuando otros están haciendo lo mismo.
172. Frecuentemente tengo que esforzarme para no demostrar que soy tímido.
173. Me gustaba la escuela.
174. Nunca me he desmayado.
175. Rara vez o nunca he tenido mareos.
176. No le tengo mucho miedo a las serpientes.
177. Mi madre fue una buena mujer.
178. Mi memoria parece ser buena.
179. Me preocupan las cuestiones sexuales.
180. Encuentro difícil entablar conversación con alguien que conozco por primera vez.
181. Cuando me siento aburrido me gusta provocar algo emocionante.
182. Tengo miedo de perder el juicio.
183. Estoy en contra de dar dinero a los mendigos.
184. Frecuentemente oigo voces sin saber de donde vienen.
185. Aparentemente oigo tan bien como la mayoría de las personas.
186. Con frecuencia noto que mis manos tiemblan cuando trato de hacer algo.
187. Nunca se me han puesto las manos torpes o poco hábiles.
188. Puedo leer por un largo rato sin que se me cierren los ojos.
189. Siento debilidad general la mayor parte del tiempo.
190. Muy pocas veces me duele la cabeza.
191. Algunas veces, cuando estoy muy agitado, empiezo a sudar, lo que me molesta muchísimo.
192. No he tenido dificultad en mantener el equilibrio cuando camino.
193. No me dan ataques de alergia o asma.
194. He tenido ataques durante los cuales no podía controlar mis movimientos o el habla pero me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.
195. No me agradan todas las personas que conozco.
196. Me gusta visitar lugares donde nunca he estado.
197. Alguien ha estado tratando de robarme.
198. Muy pocas veces sueño despierto.
199. Se debe enseñar a los niños la información básica sobre la vida sexual.
200. Hay personas que quieren apoderarse de mis pensamientos o ideas.
201. Desearía no ser tan tímido.
202. Creo que estoy condenado a que no tengo salvación.
203. Si yo fuera periodista me gustaría mucho escribir noticias de teatro.
204. Me gustaría ser periodista.
205. A veces me ha sido imposible evitar el robar o llevarme algo de una tienda.
206. Soy muy religioso (más que la mayoría de la gente).
207. Me gustan distintas clases de juegos y diversiones.
208. Me gusta coquetear.
209. Creo que mis pecados son imperdonables.
210. Todo me sabe igual.

PASE LA PAGINA

211. Puedo dormir de día pero no de noche.
212. Mi familia me trata más como niño que como adulto.
213. Cuando camino tengo mucho cuidado de no pisar las líneas de las aceras.
214. Nunca he tenido erupciones en la piel que me hayan preocupado.
215. He bebido alcohol con exceso.
216. Hay muy poco compañerismo y cariño en mi familia en comparación con otros hogares.
217. Frecuentemente me encuentro preocupado por algo.
218. No me molesta mucho el ver sufrir a los animales.
219. Creo que me gustaría el trabajo de contratista de obras.
220. Yo quisiera mi madre.
221. Me gusta la ciencia.
222. No encuentro difícil el pedir ayuda a mis amigos aun cuando no pueda devolverles el favor.
223. Me gusta mucho cazar.
224. Con frecuencia mis padres se han opuesto a la clase de gente con quien acostumbraba salir.
225. A veces murmuro o chismeo un poco de la gente.
226. Algunos de mis familiares tienen hábitos que me molestan y perturban mucho.
227. Me han dicho que camino dormido.
228. A veces creo que puedo tomar decisiones con extraordinaria facilidad.
229. Me gustaría pertenecer a varios clubes o asociaciones.
230. Raras veces noto los latidos de mi corazón, y muy pocas veces me siento corto de respiración.
231. Me gusta hablar sobre temas sexuales.
232. He sido educado en un modo de vida basado en el deber, el cual he seguido desde entonces con sumo cuidado.
233. Algunas veces he sido un obstáculo a personas que querían hacer algo, no porque eso fuera de mucha importancia, sino por cuestión de principio.
234. Me molesto con facilidad, pero se me pasa pronto.
235. He sido bastante independiente y libre de la disciplina familiar.
236. Me preocupo mucho.
237. Casi todos mis parientes congenian conmigo.
238. Tengo períodos de tanta intranquilidad que no puedo permanecer sentado en una silla por mucho tiempo.
239. He sufrido un desengaño amoroso.
240. Nunca me preocupo por mi aspecto.
241. Sueño frecuentemente acerca de cosas que es mejor mantenerlas en secreto.
242. Creo que no soy más nervioso que la mayoría de las personas.
243. Sufro de pocas o ninguna clase de dolor.
244. Mi modo de hacer las cosas tiende a ser mal interpretado por otros.
245. Mis padres y familiares me encuentran más defectos de los que debieran.
246. Con frecuencia me salen manchas rojas en el cuello.
247. Tengo motivos para sentirme celoso de uno o más miembros de mi familia.
248. Algunas veces sin razón alguna o aun cuando las cosas no me están saliendo bien me siento muy alegre, "como si viviera en las nubes".
249. Creo que existe el diablo y el infierno.
250. No culpo a nadie de tratar de apoderarse de todo lo que pueda en este mundo.
251. He tenido trances en los cuales mis actividades quedaban interrumpidas y no me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.
252. A nadie le importa mucho lo que le suceda a usted.
253. Puedo ser amistoso con personas que hacen cosas que considero incorrectas.

254. Me gusta estar en un grupo en el que se den bromas los unos a los otros.
255. En las elecciones algunas veces voto por candidatos acerca de quienes conozco muy poco.
256. La única parte interesante del periódico es la página cómica.
257. Por lo general espero tener éxito en las cosas que hago.
258. Creo que hay un Dios.
259. Me resulta difícil el empezar a hacer cualquier cosa.
260. En la escuela fui lento en aprender.
261. Si fuera artista me gustaría pintar flores.
262. No me molesta el no ser mejor parecido.
263. Sudó con facilidad aun en días fríos.
264. Tengo entera confianza en mí mismo.
265. Es más seguro no confiar en nadie.
266. Una vez a la semana o más frecuentemente me pongo muy excitado.
267. Cuando estoy en un grupo de gente tengo dificultad pensando las cosas apropiadas de que hablar.
268. Cuando me siento abatido, algo emocionante me saca casi siempre de ese estado.
269. Con facilidad puedo infundirle miedo a otros y a veces lo hago por diversión.
270. Cuando salgo de casa no me preocupo de si las puertas y ventanas están bien cerradas.
271. No culpo a la persona que se aproveche de alguien que se expone a que le ocurra tal cosa.
272. A veces estoy lleno de energía.
273. Tengo adormecidas una o varias partes de la piel.
274. Mi vista está tan buena ahora como lo ha estado por años.
275. Alguien controla mi mente.
276. Me gustan los niños.
277. A veces me ha divertido tanto la astucia de un pícaro, que he deseado que se salga con la suya.
278. Con frecuencia me ha parecido que gente estaba me estaba mirando con ojos etéreos.
279. Todos los días tomo una cantidad extraordinaria de agua.
280. La mayoría de la gente se hace de amigos por conveniencia propia.
281. Casi nunca noto que me zumban o chillan los oídos.
282. De vez en cuando siento odio hacia miembros de mi familia a los que usualmente quiero.
283. Si fuera reportero me gustaría mucho escribir noticias deportivas.
284. Estoy seguro de que la gente habla de mí.
285. A veces me río de chistes sucios.
286. Nunca estoy tan contento como cuando estoy solo.
287. Tengo pocos temores en comparación con mis amigos.
288. Sufro de ataques de náusea y vómitos.
289. Siempre me disgusta con la ley cuando se pone en libertad a un criminal debido a los argumentos de un abogado astuto.
290. Trabajo bajo una tensión muy grande.
291. Una o más veces en mi vida he sentido que alguien me hacía hacer cosas hipnotizándome.
292. Por lo general no le hablo a la gente hasta que ellos no me hablan a mí.
293. Alguien ha tratado de influir en mi mente.
294. Nunca he tenido tropiezos con la ley.
295. A mí me gustaba el cuento "Caperucita Roja".
296. Tengo épocas en las que me siento muy alegre sin que exista una razón especial.

297. Quisiera no ser perturbado por pensamientos sexuales.
298. Si varias personas se hallan en apuros, lo mejor que pueden hacer es ponerse de acuerdo sobre lo que van a decir y mantenerse firmes en talo.
299. Creo que siento más intensamente que la mayoría de las personas.
300. Nunca en mi vida me ha gustado jugar con muñecas.
301. Vivo la vida en tensión la mayor parte del tiempo.
302. Nunca me he visto en dificultades a causa de mi conducta sexual.
303. Soy tan sensible acerca de algunos asuntos que ni siquiera puedo hablar de ellos.
304. En la escuela me era muy difícil hablar frente a la clase.
305. Aun cuando esté acompañado me siento solo la mayor parte del tiempo.
306. Recibo toda la simpatía que debo recibir.
307. No participo en algunos juegos porque no los sé jugar bien.
308. A veces he sentido un intenso deseo de abandonar mi hogar.
309. Creo que hago amistades tan fácilmente como los demás.
310. Mi vida sexual es satisfactoria.
311. Por un tiempo, cuando era más joven, participé en pequeños robos.
312. No me gusta tener gente alrededor.
313. El hombre que provoca la tentación dejando propiedad de valor sin protección, es tan culpable del robo como el ladrón mismo.
314. De vez en cuando pienso en cosas demasiado malas para hablar de ellas.
315. Estoy seguro que la vida es cruel conmigo.
316. Creo que casi todo el mundo mentiría para evitarse problemas.
317. Soy más sensible que la mayoría de la gente.
318. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.
319. A la mayor parte de la gente le disgusta ayudar a los demás, aunque no lo diga.
320. Muchos de mis sueños son acerca de asuntos sexuales.
321. Me ruborizo fácilmente.
322. El dinero y los negocios me preocupan.
323. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.
324. Nunca he estado enamorado de nadie.
325. Ciertas cosas que han hecho algunos de mis familiares me han asustado.
326. A veces me dan accesos de risa o de llanto que no puedo controlar.
327. Mi madre o mi padre frecuentemente me hacían obedecer, aun cuando yo creía que no tenía razón.
328. Encuentro difícil concentrarme en una tarea o trabajo.
329. Casi nunca sueño.
330. Nunca he estado paralizado o he tenido una rara debilidad en alguno de mis músculos.
331. Si la gente no la hubiera cogido conmigo yo hubiera tenido mucho más éxito.
332. Algunas veces pierdo o me cambia la voz, aunque no esté resfriado.
333. Nadie parece comprenderme.
334. A veces percibo olores raros.
335. No me puedo concentrar en una sola cosa.
336. Pierdo fácilmente la paciencia con la gente.
337. Siento ansiedad por algo o por alguien casi todo el tiempo.
338. Sin duda he tenido más cosas de que preocuparme de las que me corresponden.

PASE LA PAGINA

339. La mayor parte del tiempo desearía estar muerta.
340. Algunas veces me siento tan excitado que no puedo dormirme fácilmente.
341. A veces oigo tan bien que me molesta.
342. Se me olvida muy pronto lo que la gente me dice.
343. Generalmente tengo que detenerme a pensar antes de hacer algo, aunque sea un asunto sin importancia.
344. Con frecuencia cruzo la calle para evitar encontrarme con alguien que veo venir.
345. Muchas veces siento como si las cosas no fueran reales.
346. Tengo la costumbre de contar cosas sin importancia como bombillas eléctricas en anuncios luminosos, etc.
347. No tengo enemigos que realmente quieran hacerme daño.
348. Generalmente no me fío de las personas que son un poco más amistosas de lo que yo esperaba.
349. Tengo pensamientos extraños y peculiares.
350. Oigo cosas extrañas cuando estoy solo.
351. Me pongo ansioso y turbado cuando tengo que salir de casa para hacer un corto viaje.
352. He tenido miedo a rosas y a personas que sabía que no me podían hacer daño.
353. No temo entrar solo a un salón donde hay gente reunida hablando.
354. Tengo miedo de usar un cuchillo o cualquier otra cosa muy afilada o puntisguda.
355. Algunas veces me gusta herir a las personas que quiero.
356. Tengo más dificultad para concentrarme que la que parece que tienen los demás.
357. Varias veces he dejado de hacer algo porque he dudado de mi habilidad.
358. Malas palabras, a menudo palabras horribles, vienen a mi mente, y se me hace imposible librarme de ellas.

359. Algunas veces me vienen a la mente pensamientos sin importancia que me molestan por días.
360. Casi todos los días sucede algo que me asusta.
361. Me inclino a tomar las cosas muy en serio.
362. Soy más sensible que la mayoría de la gente.
363. A veces he sentido placer cuando un ser querido me ha lastimado.
364. La gente dice cosas insultantes y vulgares acerca de mí.
365. Me siento incómodo cuando estoy bajo techo.
366. Aun cuando esté acompañado, me siento solo la mayor parte del tiempo.

PASE LA PAGINA SOLAMENTE
CUANDO SE LE INDIQUE

367. No soy una persona demasiado consciente de sí misma.
368. A menudo he encontrado personas evidencias de mis buenas ideas simplemente porque a ellas no se les ocurrieron antes.
369. Siempre que puedo evito encontrarme entre una multitud.
370. No me molesta el ser presentado a extraños.
371. Recuerdo haberme fingido enfermo para zafarme de algo.
372. Con frecuencia les hablo a los extraños en los trenes, autobuses, etc.
373. Me rindo fácilmente cuando las cosas van mal.
374. Me gusta que la gente conozca mi punto de vista sobre las cosas.
375. He tenido épocas cuando me sentía tan lleno de sí que el mundo no me parecía necesario a ninguna hora.
376. No me sentía desconcertado si hubiera que iniciar una discusión o dar una opinión acerca de algo que conozco bien ante un grupo de personas.
377. Me gustan las fiestas y las reuniones sociales.
378. Me acobardo ante las crisis, dificultades o problemas.
379. Puedo dejar de hacer algo que deseo hacer cuando otros creen que no vale la pena hacerlo.
380. No le temo al fuego.
381. No le temo al agua.
382. Frecuentemente tengo que consultar con la almohada antes de tomar decisiones.
383. Es una gran era vivir en esta época en que ocurren tantas cosas.
384. Frecuentemente la gente ha interpretado mal mis intenciones cuando trataba de corregirla y ayudarla.
385. No tengo dificultad al trabajar.
386. A veces me he alejado de otra persona porque temía hacer o decir algo que pudiera lamentar después.
387. Por lo general soy tranquilo y no me altero fácilmente.
368. Durante ciertos períodos mi mente parece trabajar más despacio que de costumbre.
369. En las reuniones sociales o fiestas es más probable que me sienta solo o con una sola persona en vez de unirme al grupo.
370. La gente me desilusiona con frecuencia.
371. Me gusta muchísimo ir a bailes.
372. Algunas veces he sentido que las dificultades se acumulaban de tal modo que no podía vencerlas.
373. Frecuentemente pienso: "quiero volver a ser niño".
374. Si me dieran la oportunidad, podría hacer algunas cosas que serían de gran beneficio para la humanidad.
375. Frecuentemente he conocido personas a quienes se suponía expertas y que no eran mejores que yo.
376. Me siento un fracasado cuando digo hablar del éxito de alguien a quien conozco bien.
377. Si me dieran la oportunidad sería un buen líder.
378. Me avergüenzan los cuentos picantes.
379. Generalmente la gente exige más respeto para sus derechos que el que está dispuesta a permitirle a los demás.
380. Trato de recordar cuentos interesantes para contárselos a otras personas.
381. Me gusta apostar cuando se trata de poco dinero.
382. Me gustan las reuniones sociales por estar con gente.
383. Como con la excitación de una multitud.
384. Mis preocupaciones parece desaparecer cuando estoy con un grupo de amigos animados.
385. Frecuentemente no me entera de los chismes y habladurías del grupo a que perteneces.
386. Me es difícil el dejar a un lado la tarea que he emprendido cuando sea por poco tiempo.
387. No he tenido dificultad para vomitar o orinar o retener mi orina.

PASE LA PAGINA

408. Puedo ocultar lo que siento en algunas cosas de manera tal que la gente puede hacerme daño sin que se den cuenta de ello.
409. A veces me he agotado por emprender demasiadas cosas.
410. Me gustaría mucho ganarle a un pícaro con sus propias armas.
411. La religión no me preocupa.
412. No temo ver al médico acerca de una enfermedad o lesión.
413. Merezca un severo castigo por mis pecados.
414. Tiendo a preocuparme tanto por los desengaños que luego no puedo dejar de pensar en ellos.
415. Odio tener que trabajar de prisa.
416. Me molesta que alguien me observe cuando trabajo, aunque sepa que puedo hacerlo bien.
417. A menudo me siento tan molesto cuando alguien trata de adelantarse en una fila, que le llamo la atención.
418. A veces pienso que no sirvo para nada.
419. Cuando muchacho frecuentemente salía para la escuela pero no llegaba a ella.
420. He tenido experiencias religiosas extraordinarias.
421. Tengo uno o varios familiares que son muy nerviosos.
422. Me he sentido avergonzado por la clase de trabajo que alguien de mi familia ha hecho.
423. Me gusta o me ha gustado muchísimo pescar.
424. Siento hambre casi todo el tiempo.
425. Suelto frecuentemente.
426. A veces he tenido que ser rudo con personas groseras o inoportunas.
427. Tiendo a interesarme en diferentes distracciones en vez de concentrarme por largo tiempo en una de ellas.
428. Me gusta leer los editoriales de los periódicos.
429. Me agrada asistir a conferencias sobre temas serios.
430. Me atraen las personas del sexo opuesto.
431. Me preocupa mucho por posibles desgracias.
432. Tengo opiniones políticas bien definidas.
433. Acostumbraba tener compañeros imaginarios.
434. Me gustaría competir en carreras automovilísticas.
435. Generalmente preferiría trabajar con mujeres.
436. Estoy seguro de que sólo existe una religión verdadera.
437. No es malo tratar de evitar el cumplimiento de la ley siempre que ésta no se viole.
438. Hay ciertas personas que me disgustan tanto que me alegro interiormente cuando están pagando las consecuencias por algo que han hecho.
439. Me pone nervioso tener que esperar.
440. Cuando me siento muy feliz y activo, alguien que esté deprimido me desanima por completo.
441. Me gustan las mujeres altas.
442. He tenido períodos durante los cuales he perdido el sueño a causa de las preocupaciones.
443. Tiendo a dejar de hacer algo que deseo hacer cuando otros piensan que esa no es la manera correcta.
444. No trato de corregir a la gente que expresa opiniones ignorantes.
445. Me apasionaba lo emocionante cuando era joven (o en mi niñez).
446. Los policías son generalmente honrados.
447. Con frecuencia me esfuerzo para triunfar sobre alguien que me ha llevado la contraria.
448. Me molesta que la gente en las tiendas, transías, etc., me esté mirando.
449. No me gusta ver fumar a las mujeres.
450. Muy raramente me siento deprimido.

451. Cuando alguien dice cosas tontas o estúpidas acerca de algo que sé, trato de corregirlo.
452. Me gusta burlarme de la gente.
453. Cuando era niño nunca me interesó pertenecer a un grupo o pandilla.
454. Podría ser feliz viviendo completamente solo en una cabaña en el bosque o en las montañas.
455. Me han dicho con frecuencia que tengo mal genio.
456. Una persona no debiera ser castigada por violar una ley que considere injusta.
457. Creo que nadie debería nunca probar bebidas alcohólicas.
458. El hombre que más se ocupó de mí cuando era niño (como mi padre, padrastro, etc.) fue muy estricto conmigo.
459. Tengo uno o varios malos hábitos tan arraigados, que es inútil luchar contra ellos.
460. He bebido alcohol moderadamente (o nunca lo he usado).
461. Quisiera poder olvidarme de cosas que he dicho y que quizás hayan herido los sentimientos de otras personas.
462. Me siento incapaz de contarle a alguien todas mis cosas.
463. Me gustaba jugar "a la pata coja".
464. Nunca he tenido una visión.
465. Varias veces he cambiado de modo de pensar acerca de mi trabajo.
466. Excepto por orden del médico, nunca he tomado drogas o pastillas para dormir.
467. Con frecuencia memorizo números sin importancia (tales como los de las placas de automóviles, etc.).
468. Frecuentemente me siento apenado por ser tan maligno y gruñón.
469. El relámpago es uno de mis temores.
470. Me disgustan las cosas sexuales.
471. En la escuela mis calificaciones en conducta fueron generalmente malas.
472. Me fascina el fuego.
473. Me gusta tener a los demás intrigados sobre lo que voy a hacer.
474. No tengo que orinar con más frecuencia que los demás.
475. Cuando estoy en una situación difícil digo sólo aquella parte de la verdad que no me perjudique.
476. Soy un enviado especial de Dios.
477. Si me hallara en dificultades junto con varios amigos que fueran tan culpables como yo, preferiría echarme toda la culpa antes que descubrirlos.
478. Nunca me he puesto particularmente nervioso a causa de dificultades en que se haya visto envuelto algún miembro de mi familia.
479. Los únicos milagros que conozco son simplemente tretas que unas personas les hacen a otros.
480. Con frecuencia le tengo miedo a la obscuridad.
481. Me da miedo estar solo en la obscuridad.
482. Con frecuencia mis planes han parecido estar tan llenos de dificultades, que he tenido que abandonarlos.
483. Críto realizó milagros tales como cambiar el agua en vino.
484. Tengo una o más faltas que son tan grandes que es mejor aceptarlas y tratar de controlarlas, antes que tratar de librarme de ellas.
485. Cuando un hombre está con una mujer generalmente está pensando cosas relacionadas con el sexo de ella.
486. Nunca he notado sangre en mi orina.
487. Muchas veces me he sentido muy mal al no haber sido comprendido cuando trataba de evitar que alguien cometiera un error.
488. Rezo varias veces a la semana.
489. Me compadezco de las personas que generalmente se aferran a sus penas y problemas.

490. Leo mi libro de oraciones (o la Biblia) varias veces a la semana.
491. No tolero a la gente que cree que sólo hay una religión verdadera.
492. Me produce terror la idea de un terremoto.
493. Prefiero el trabajo que requiere concentración a un trabajo que me permite ser descuidado.
494. Temu encontrarme en un lugar pequeño y cerrado.
495. Generalmente "le hablo claro" a la gente a quien estoy tratando de mejorar o corregir.
496. Nunca he visto las cosas dobles (esto es, nunca un objeto me ha parecido doble sin que me sea posible hacerlo aparecer como uno).
497. Me gustan los cuentos de aventuras.
498. Es bueno siempre ser franco.
499. Tengo que admitir que a veces me he preocupado sin motivo alguno por cosas que no valían la pena.
500. Rápidamente me vuelvo partidario absoluta de una buena idea.
501. Generalmente hago las cosas por mí mismo, en vez de buscar a alguien que me enseñe.
502. Le tengo terror a una tormenta.
503. Es raro que yo apruebe o desaprobe con energía las acciones de otros.
504. No trato de encubrir mi mala opinión o lástima que me inspira una persona a fin de que ésta no sepa mi modo de sentir.
505. Los caballos que no jalan deberían ser golpeados o pateados.
506. Soy una persona muy tensa.
507. Frecuentemente he trabajado bajo personas que parece que arreglan las cosas de tal modo, que ellas son las que reciben el reconocimiento de una buena labor, pero que sin embargo atribuyen los errores a otros.
508. Creo que mi olfato es tan bueno como el de los demás.
509. A veces me es difícil defender mis derechos por ser muy reservado.
510. La suciedad me espanta o me disgusta.
511. Vivo una vida de ensueños acerca de la cual no digo nada a nadie.
512. No me gusta bañarme.
513. Creo que Cervantes fue más grande que Napoleón.
514. Me gustan las mujeres hombrunas.
515. En mi hogar siempre hemos tenido cubiertas nuestras necesidades básicas (tales como alimentación, vestido, etc.).
516. Algunos de mis familiares se enojan muy fácilmente.
517. No puedo hacer nada bien.
518. A menudo me he sentido culpable porque he fingido mayor pesar del que realmente sentía.
519. Algo anda mal con mis órganos sexuales.
520. Generalmente defiendo con tenacidad mis propias opiniones.
521. Frecuentemente le pido consejo a la gente.
522. No le temo a las arañas.
523. Casi nunca me ruborizo.
524. No temo contraer una enfermedad o coger gérmenes de las perillas de las puertas.
525. Ciertos animales me ponen nervioso.
526. El ponemir me patee inoctrino.
527. Los miembros de mi familia y mis pacientes más cercanos se llevan bastante bien.
528. No me ruborizo con mayor frecuencia que los demás.
529. Me gustaría usar ropa cara.
530. A menudo siento miedo de ruborizarme.
531. La gente puede hacerme cambiar de opinión muy fácilmente aun en cosas sobre las que creía estar ya decidido.

PASE LA PAGINA

532. Puedo soportar tanto dolor como los demás.
533. No padeczo de muchos eructos.
534. Varias veces he sido el último en darme por vencido al tratar de hacer algo.
535. Siento la boca seca casi todo el tiempo.
536. Me molesta que la gente me haga hacer las cosas de prisa.
537. Me gustaría cazar leones en Africa.
538. Creo que me gustaría el trabajo de modisto (o modista).
539. No le tengo miedo a los ratones.
540. Nunca he sufrido de parálisis facial.
541. Mi piel parece ser muy sensible al tacto.
542. Nunca he tenido deposiciones (excretas) negras, parecidas a la brea.
543. Varias veces por semana siento como si algo terrible fuera a suceder.
544. La mayor parte del tiempo me siento cansado.
545. Algunas veces sueño lo mismo una y otra vez.
546. Me gusta leer sobre historia.
547. El futuro es demasiado incierto para que una persona haga planes formales.
548. Nunca viisto a un espectáculo sobre temas sexuales, si es que puedo evitarlo.
549. Con frecuencia, aun cuando todo va bien, siento que nada me importa.
550. Me gusta reparar las cerraduras de la puerta.
551. Algunas veces estoy seguro de que los demás pueden decir lo que estoy pensando.
552. Me gusta leer sobre ciencia.
553. Tengo miedo de estar solo en un sitio amplio al descubierto.
554. Si fuera artista me gustaría dibujar niños.
555. Algunas veces me siento a punto de una crisis nerviosa.
556. Soy muy cuidadoso en mi manera de vestir.
557. Me gustaría ser secretario (o secretaria) privado(a).
558. Un gran número de personas son culpables de mala conducta sexual.
559. Con frecuencia he sentido miedo de noche.
560. Me molesta que se me olvide donde pongo las cosas.
561. Me gusta mucho montar a caballo.
562. La persona hacia quien sentia mayor afecto y admiración cuando era niño fue una mujer (madre, hermana, tía u otra mujer).
563. Me gustan más las historias de aventuras que las de amor.
564. No me enoja fácilmente.
565. Siento deseos de tirarme cuando estoy en un sitio alto.
566. Me gustan las escenas de amor de las películas.

MMPI

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA
PERSONALIDAD, MMPI - Español

Stark R. Hathaway y J. Chanley McKinley

FORMULA 2 MAP

Nombre _____ (letra de madre)

Femenino

Género _____

Ocupación _____ Fecha de aplicación _____

Años escolares o estudios completos _____

Estado Cód. _____ Edad _____ Refiendo por _____

Puntaje	Escala										Escala psicométrica	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
130												
120												
110												
100												
90												
80												
70												
60												
50												
40												
30												
20												
10												
0												
10												
20												
30												
40												
50												
60												
70												
80												
90												
100												
110												
120												
130												

Femenino

Puntaje	Escala			
	1	2	3	4
130				
120				
110				
100				
90				
80				
70				
60				
50				
40				
30				
20				
10				
0				
10				
20				
30				
40				
50				
60				
70				
80				
90				
100				
110				
120				
130				

NOTAS

Año del Test K _____
Puntuación Controlada _____

Firma _____ Fecha _____

