UNIVERSIDAD DE DEUSTO
FACULTAD DE FILOSOFIA Y CIENCIAS DE LA EDUCACION
SECCION PSICOLOGIA

ORIGEN Y EVOLUCION DE LAS ESTRUCTURAS BASICAS DE LA PSIQUE EN LA OBRA DE MELANIE KLEIN
VOLUMEN I

Tesis doctoral presentada por D. José Antonio Benito Olalla

Dirigida por el Doctor D. Luis de Nicolás Martínez

EL DIRECTOR

EL DOCTORANDO



Bilbao, Septiembre, 1993

AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mi agradecimiento al Dr. Luis de Nicolás por su paciente y minuciosa revisión de esta tesis, así como por la exquisita consideración mostrada hacia mi trabajo.

Agradezco a mi colega y esposa, Rosa Mª Zarandona, sus opiniones, afortunadamente no siempre coincidentes con las mías, y su inestimable ayuda en la redacción final de esta tesis.

Asimismo, quiero manifestar mi gratitud a mis pacientes por su empeño en mantenerme en contacto con los problemas reales, actuando como contrapeso equilibrador de la labor teórica.

Con tres heridas viene:

la de la vida,

la del amor,

la de la muerte.

Miguel Hernández.

Del Cancionero y Romancero de ausencias

I N D I C E

INTRODUCCION XII

CAP. I. BIOGRAFIA DE MELANIE KLEIN 1

I.1. ANTECEDENTES FAMILIARES 1

I.2. INFANCIA Y PRIMERA JUVENTUD (1882-1910) 2

I.3. SUS COMIENZOS EN EL PSICOANALISIS (1910-1920) .. 5

I.4. EL PERIODO BERLINES (1921-1926) 8

I.5. LA INVENCION DE LA TECNICA DEL JUEGO APLICADO AL PSICOANALISIS INFANTIL 13

I.6. LA CREACION DE SU PRIMERA TEORIA (1926-1933) ... 26

I.7. HACIA LA CONSTITUCION DE LA TEORIA DEFINITIVA (1934-1952) 37

I.8. LOS ULTIMOS AÑOS (1953-1960) 53

NOTAS 61

CAP. II. LOS PRIMEROS ESCRITOS (1921-1925) 65

II.1. LA EDUCACION ANALITICA DE FRITZ 68

II.1.1. La primera fase: respuestas y aclaraciones a las preguntas del niño ... 71

II.1.2. La segunda fase: educación con rasgos analíticos 78

II.1.3. La tercera fase: terapia psicoanalitica . 84

II.2. LA SUBLIMACION 86

II.2.1. El simbolismo 88

II.2.2. Las sublimaciones primarias 95

II.2.3. Las sublimaciones secundarias 103

II.3. LAS FANTASIAS SEXUALES 107
II.3.1. La escena primaria y las fantasías masturbatorias 108
II.3.2. La función de la fantasía en la sublimación 112
II.3.3. Ubicuidad de las fantasías sexuales 114
II.4. LA INHIBICION 118
II.4.1. El proceso constitutivo de las inhibiciones 119
II.4.2. Represión, angustia e inhibición 122
II.4.3. Las inhibiciones normales y neuróticas .. 126
II.5. RESUMEN Y CONCLUSIONES 128
NOTAS 131

CAP. III. COMPLEJO DE EDIPO Y SUPERYO TEMPRANOS 136
III.1. SUPERYO, ANGUSTIA Y CULPABILIDAD 137
III.2. ASPECTOS GENERALES DEL COMPLEJO DE EDIPO TEMPRANO 147
III.3. EL COMPLEJO DE EDIPO EN LA NIÑA 151
III.3.1. Factores desencadenantes del complejo de Edipo 151
III.3.2. La primera fase femenina 153
III.3.3. Fase fálica y envidia del pene 160
III.3.4. El tercer estadio edípico 168
III.4. EL COMPLEJO DE EDIPO EN EL NIÑO 171
III.4.1. La fase inicial 171
III.4.2. La fase femenina 174
III.4.3. La fase fálica 180

III.5. CONCLUSIONES 181

NOTAS 183

CAP. IV. LA TEORIA DE LOS INSTINTOS DEL PERIODO 1926-1932 185

IV.1. SADISMO Y FASES LIBIDINALES 185

IV.2. EVOLUCION INSTINTIVA Y FANTASIAS SADICAS PREGENITALES 192

IV.3. EL INSTINTO DE SABER 205

IV.4. TEORIAS SEXUALES INFANTILES E IMAGO DE LOS PADRES COMBINADOS 213

IV.5. LA FASE DEL SADISMO MAXIMO 224

IV.6. ORALIDAD DE SUCCION Y GENITALIDAD 233

NOTAS 241

CAP. V. OBJETOS PRIMARIOS, SIMBOLISMO Y REPARACION .. 243

V.1. LAS RELACIONES OBJETALES PRIMARIAS 245

V.1.1. La oposición imagos / objetos reales 245

V.1.2. Del objeto total al objeto parcial 256

V.2. ONTOGENESIS DEL SIMBOLISMO 262

V.2.1. Angustia y simbolismo. El caso "Dick" 263

V.2.2. Las ecuaciones simbólicas básicas 280

V.2.3. Las psicosis infantiles 289

V.3. LOS MECANISMOS DE REPARACION 294

V.3.1. Surgimiento del concepto de reparación 296

V.3.2. El sentimiento de culpa 303

V.3.3. Reparación, formación reactiva y sublimación 309

V.3.4. Omnipotencia y reparación 316

NOTAS 320

CAP. VI. PROCESOS MENTALES BASICOS E IMAGO 322

VI.1. LA INTROYECCION 324

VI.2. LA PROYECCION 327

VI.2.1. Proyección y escisión en la personificación 328

VI.2.2. Evolución del concepto de proyección. Su relación con la deflexión y la expulsión 332

VI.3. LA ESCISION 347

VI.3.1. Introducción al concepto de escisión 347

VI.3.2. El concepto de escisión en la síntesis teórica de 1932 354

VI.4. ORIGEN Y NATURALEZA DE LA IMAGO 363

NOTAS 384

CAP. VII. LA POSICION DEPRESIVA. I 386

VII.1. DEL CONCEPTO DE FASE AL DE POSICION 386

VII.2. CONSTITUCION DEL OBJETO TOTAL E INICIO DE LA POSICION DEPRESIVA 399

VII.3. EL SURGIMIENTO DEL AMOR Y LA ANGUSTIA DEPRESIVA 406

VII.4. ESCISION Y AMBIVALENCIA 415

VII.5. INTROYECCION Y PROYECCION 420

VII.6. LAS DEFENSAS MANIACAS 426

VII.6.1. El sentimiento de omnipotencia y el control maniaco 430

VII.6.2. La reparación maniaca y obsesiva 432

VII.6.3. La negación y el desprecio 439
VII.6.4. La idealización 443
VII.6.5. El triunfo 446
VII.7. OTROS MECANISMOS DE DEFENSA 449
NOTAS 451

CAP. VIII. LA POSICION DEPRESIVA. II 452
VIII.1. EL MUNDO INTERNO 453
VIII.1.1. El antecedente freudiano del concepto de mundo interno 453
VIII.1.2. La concepción kleiniana del mundo interno 458
VIII.1.3. Mundo interno y superyó 466
VIII.2. LA IDENTIFICACION CON EL OBJETO BUENO 478
VIII.3. EL DESTETE Y SUS EFECTOS DEPRESIVOS 488
VIII.4. COMPLEJO DE EDIPO Y POSICION DEPRESIVA 494
VIII.4.1. Estadios tempranos del complejo de Edipo 494
VIII.4.2. La imago de los padres combinados ... 503
VIII.4.3. Complejo de Edipo genital y reparación 509
VIII.4.4. Represión, simbolismo y superación del complejo de Edipo 516
VIII.5. EL PROCESO DE DUELO 522
VIII.6. NUEVAS APORTACIONES A LA TEORIA DE LA POSICION DEPRESIVA 527
VIII.7. ELABORACION DEPRESIVA Y NEUROSIS INFANTIL ... 533
NOTAS 543

CAP. IX. LA POSICION ESQUIZO-PARANOIDE 545

IX.1. DE LA POSICION PARANOIDE A LA POSICION ESQUIZO-PARANOIDE 545

IX.2. LA ESCISION DEL OBJETO 549

IX.3. LA ESCISION DEL YO 559

IX.4. NEGACION OMNIPOTENTE Y ESCISION 571

IX.5. REPRESION Y ESCISION 581

IX.6. LA IDEALIZACION 590

IX.7. LA IDENTIFICACION PROYECTIVA 597

IX.7.1. Antecedentes y primeras formulaciones ... 597

IX.7.2. Las relaciones objetales narcisistas 610

IX.7.3. Desarrollos ulteriores del concepto de identificación proyectiva 618

NOTAS 627

CAP. X. INSTINTOS Y AFECTOS PRIMARIOS 631

X.1. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA CONCEPCION DE LOS INSTINTOS Y LOS AFECTOS EN FREUD Y EN KLEIN 632

X.2. LA CONSTITUCION DEL OBJETO PRIMARIO 648

X.2.1. La cuestión de la percepción primitiva y la diferenciación yo-no yo 649

X.2.2. El pecho como objeto de la experiencia 653

X.2.3. El conocimiento instintivo del pecho 658

X.2.4. La relación primitiva con la madre 662

X.3. EL INSTINTO DE MUERTE COMO FUENTE PRIMARIA DE LA ANGUSTIA 668

X.4. LA VORACIDAD 680

X.5. LA GRATITUD 685

X.6. LA ENVIDIA 689

X.6.1. Características y efectos de la envidia. La culpa persecutoria 691

X.6.2. Las defensas contra la envidia 703

X.6.3. La reacción terapéutica negativa y el influjo determinante de los factores constitucionales 709

NOTAS 716

CAP. XI. FANTASIA INCONSCIENTE Y OBJETO INTERNO 720

XI.1. LA FANTASIA INCONSCIENTE 721

XI.1.1. Introducción al concepto psicoanalítico de fantasía 722

XI.1.2. La fantasía inconsciente como corolario mental de los instintos 730

XI.1.3. Función significadora de la fantasía inconsciente. Su estructura formal 738

XI.1.4. Fantasía y realidad. Realidad de la fantasía 747

XI.1.5. Fantasía y mecanismos de defensa 760

XI.1.6. Resumen 764

XI.2. LA NATURALEZA DEL OBJETO INTERNO 769

XI.3. LAS CATEGORIAS OBJETALES BASICAS 779

XI.4. EL OBJETO BUENO EN EL YO 788

NOTAS 802

CONCLUSIONES 804

BIBLIOGRAFIA 823

INTRODUCCION

Objeto en su día de apasionadas polémicas, hoy ya superadas, la obra de Melanie Klein es generalmente reconocida en la actualidad como una de las aportaciones más originales y fecundas al pensamiento psicoanalítico. En efecto, además de crear una escuela netamente diferenciada dentro del psicoanálisis, la influencia de Melanie Klein se extiende también a gran número de psicoanalistas de otras orientaciones, quienes, aun rechazando muchos de sus principios teóricos fundamentales -particularmente los referentes a su teoría definitiva del desarrollo temprano-, han asumido, sin embargo, algunas de sus ideas tanto en el plano teórico como en el de la práctica terapéutica.

Así, por ejemplo, un autor no kleiniano como es Otto Kernberg (1987), teórico importante adscrito a la denominada psicología del yo, reconoce como contribuciones más valiosas de Melanie Klein las siguientes: sus descripciones de las fantasías y temores más arcaicos vinculados a la agresividad; su estudio de las primitivas relaciones objetales, la conexión de éstas con las fantasías y los mecanismos de defensa y su influjo decisivo en el desarrollo normal y patológico; su conceptualización de las defensas más primitivas, genéticamente anteriores a la represión, en especial de la escisión y la identificación proyectiva. Todo ello, añade Kernberg, ha coadyuvado a una mejor comprensión de fenómenos tales como las regresiones profundas y los estados caóticos; de

aquellos pacientes con severas perturbaciones psíquicas, con estructuras de personalidad narcisistas, límites y psicóticas, así como de ciertas patologías del carácter, caso de las personalidades esquizoides, paranoides, maniacas y depresivas.

Como se verá en el capítulo primero, estas polémicas a las que nos hemos referido surgieron en la mitad de la década de los años veinte a propósito de las discrepancias entre Melanie Klein y Anna Freud sobre el psicoanálisis infantil, y alcanzaron su punto álgido en las discusiones científicas mantenidas en la Sociedad Psicoanalítica Británica en los años 1943 y 1944.

En estas controversias una de las principales críticas hechas a Melanie Klein fue la de que su teoría se apartaba sustancialmente de la metapsicología freudiana. Elucidar esta cuestión será uno de los objetivos de nuestra investigación. A través de la contrastación entre ambos autores comprobaremos qué aspectos comparte Klein con Freud, en qué medida algunas de sus concepciones son un desarrollo consecuente de ideas esbozadas por Freud, pero no incorporadas por éste plenamente a su teoría, y cuáles son las divergencias principales.

A este respecto es de destacar el hecho de que, en contra de sus críticos, Melanie Klein siempre se consideró a sí misma como una mera continuadora de Freud. En este sentido, su primera contribución de importancia, por la cual comenzó a destacar en los círculos psicoanalíticos,

fue la aplicación escrupulosa de los principios clásicos del análisis de adultos al tratamiento de infantes menores de seis años -es decir, en los estadios anteriores a la fase de latencia-, con las modificaciones técnicas oportunas para adecuarlos a la mentalidad de los pequeños pacientes, cual es la técnica del juego.

Desde el punto de vista teórico, la obra de Melanie Klein parte fundamentalmente de las ideas elaboradas por Freud a partir de los años veinte, que conforman lo que se ha dado en llamar "segunda tópica", cuyo principal rasgo definitorio lo constituye el modelo tripartito de la psique. Sucintamente, Freud concibe la psique compuesta por tres instancias o estructuras: el ello, que es el foco pulsional; el superyó, que es la instancia crítica, representante de los valores, normas y prohibiciones culturales transmitidas por los padres, y el yo, instancia rectora cuya función esencial es la de armonizar las exigencias del ello, del superyó y de la realidad externa.

Ahora bien, aunque Melanie Klein siempre se mantuvo fiel al modelo estructural freudiano, del análisis de sus escritos se desprende una concepción de la psique mucho más compleja, que, de hecho, desborda el marco teórico de Freud. Ofrecer una visión sistemática de la misma, implícita en su obra, será un objetivo central de esta investigación.

Y decimos implícita porque Melanie Klein no se ocupó de articular un sistema teórico que integrara de modo

coherente el conjunto de sus hipótesis. Unicamente en su libro *El psicoanálisis de niños*, publicado en 1932, llevó a cabo esta labor. Sin embargo, es a partir de 1935 cuando van surgiendo sus aportaciones teóricas más novedosas e interesantes, las cuales suponen cambios sustanciales respecto a la teoría del desarrollo mantenida hasta entonces, sin que por ello considerara necesario realizar una reformulación global de su teoría que recogiera sus nuevas hipótesis.

En este punto hay que señalar que el propósito de Melanie Klein no fue, en modo alguno, crear un nuevo modelo teórico que reemplazara al de Freud (como hemos dicho, y es preciso reiterar, ella nunca creyó que su obra supusiera una ruptura con los postulados fundamentales de su maestro), sino describir y comprender los fenómenos patológicos, buscando la raíz de los mismos. Para ello se sirve de los conceptos psicoanalíticos al uso, y cuando éstos resultan inadecuados o insuficientes para designar los fenómenos observados, se ve precisada a acuñar nuevos conceptos, como el de posición o el de identificación proyectiva, o a redefinir otros, como el de objeto interno. Cierto es que sin hacerse cargo de las implicaciones epistemológicas de algunas de sus formulaciones más importantes respecto a la teoría psicoanalítica general. A propósito de esto, escribe Donald Meltzer:

> ...es preciso admitir que la filosofía de las ciencias no le interesaba realmente. Las leyes concernientes a la evaluación de los hechos, las

> distinciones entre descripción, modelo, teoría y sistema de notación, los diferentes modos de formulación de una definición; nada de esto le atañía. Lo cual era en parte una cuestión de modestia; en efecto, ella consideraba manifiestamente su obra como un desarrollo y una clarificación de la de Freud, y nunca reconoció el enorme paso que había dado a nivel del método o de la modificación del psiquismo. (D. Meltzer, 1978, pp.11-2)

En este sentido, digamos que una de las mayores dificultades para la comprensión cabal del pensamiento de Melanie Klein radica en su frecuente falta de precisión terminológica. Por ello nos veremos obligados a llevar a cabo una exégesis de algunos de sus conceptos y planteamientos más ambiguos, tratando de esclarecer qué es lo que realmente quiere decir, buscando la lógica interna de su discurso, pero sin eludir señalar las inconsistencias y contradicciones allí donde aparecen.

Es de destacar, asimismo, la complejidad de las descripciones que hace Melanie Klein de los procesos psíquicos -especialmente de los más tempranos-, en las cuales se nos muestran interactuando simultáneamente diversidad de elementos: percepciones, deseos, emociones, fantasías y mecanismos de defensa. Lo que es una expresión de su esfuerzo por reflejar la complejidad de la actividad psíquica inconsciente, regida por leyes ajenas a la lógica. Como afirman J. R. Greenberg y S. A. Mitchell (1983): "El estilo de sus escritos parece en ocasiones reflejar una evocadora textura del proceso primario de pensamiento, que constituye tanto del contenido de su obra.". (p.120).

En efecto, fiel a su vocación más clínica que teorética, Melanie Klein adopta con frecuencia un enfoque fenomenológico, interesada como está en explorar los contenidos de la experiencia y el significado profundo e idiosincrásico que ésta adquiere para el sujeto. De ahí su recurso constante de apoyar con material clínico sus hipótesis.

Una de las principales críticas que ha recibido Melanie Klein, y que afecta al núcleo mismo de su obra, es la de atribuir al infante en sus primeros meses de vida capacidades cognitivas propias de estadios más evolucionados. Esta cuestión será tratada en la presente investigación. Veremos en qué medida sus hipótesis sobre el desarrollo temprano pueden encontrar apoyo en los resultados obtenidos en el campo de la psicología genética.

No obstante, hay que tener en cuenta que Melanie Klein se limita a seguir la metodología freudiana, en la cual el pasado infantil es retrospectivamente construido a partir de los datos recogidos en el análisis, principalmente de la modalidad de la transferencia, conforme a los postulados de la fijación y la regresión. Ahora bien, mientras que Freud no fue más allá del tercer año -época en la que aproximadamente localiza el inicio del complejo de Edipo-, Melanie Klein se va remontando progresivamente a etapas cada vez más tempranas, culminando con su conceptualización de la posición esquizo-paranoide. Lo

cual está en consonancia con el paulatino desplazamiento de su interés de las neurosis a las psicosis, cuya etiología hay que buscarla, según la perspectiva psicoanalítica, en las perturbaciones de las relaciones más tempranas de la vida. En consecuencia, Melanie Klein pasará de considerar el complejo de Edipo como eje básico en la constitución de la personalidad y fuente primordial de los trastornos psíquicos, a conferir una importancia crucial a las relaciones del bebé con su madre, real y fantaseada, en la posición esquizo-paranoide y en las primeras fases de la posición depresiva.

Una de las características más significativas de Melanie Klein es la constante evolución de su pensamiento. Este hecho, unido a la falta de claridad y rigor conceptual que, como hemos indicado, son frecuentes en ella, ha dado lugar a algunas interpretaciones erróneas sobre su obra. Las más comunes son la de considerar que concede una importancia exclusiva a la agresividad en detrimento de otros motivos y la de que minusvalora la influencia de los factores externos. Interpretaciones que, si bien encuentran justificación en algunos de sus escritos, no reflejan la amplitud de sus concepciones, como tendremos ocasión de demostrar.

Esta evolución del pensamiento de Melanie Klein será detenidamente estudiada. Partiendo de sus primeros escritos, asistiremos a sus comienzos como psicoanalista, rastreando el origen y desarrollo de sus ideas,

inseparables de su experiencia terapéutica. Por lo cual acompañaremos nuestra exposición con abundante material clínico extraido de sus escritos, a fin de obtener una mejor comprensión de las razones que le llevaron a formular sus hipótesis aparentemente más especulativas.

En suma, además de los temas ya apuntados que trataremos en nuestra investigación, señalemos como objetivos centrales de la misma los dos siguientes:

1. La sistematización de las sucesivas teorías del desarrollo temprano propuestas por Klein, que engloban los procesos instintivos, emocionales, fantasmáticos y defensivos, así como el origen y evolución de las relaciones objetales.

2. El esclarecimiento del modelo psíquico implícito en su teoría definitiva, diferenciando los diversos órdenes estructurales.

Respecto al método a seguir, nos ajustaremos en lo posible a la cronología de los escritos de Klein. Cada concepto será estudiado ateniéndonos al contexto en el que surge, a su evolución y a la función que cumple en los distintos marcos teóricos en que va siendo integrado.

En cuanto al plan de nuestro estudio, es el siguiente:

Después de un primer capítulo introductorio, en el que ofreceremos una sucinta biografía de Melanie Klein y la historia de sus publicaciones, con un breve resumen de sus contenidos, pasaremos a examinar las distintas fases de su obra. Ésta puede ser dividida en dos grandes periodos.

El primero de ellos, iniciado con "El desarrollo de un niño" (1921), culmina en *El psicoanálisis de niños* (1932), libro donde Klein hace una amplia exposición de su primera teoría del desarrollo. No obstante, sus artículos de 1933, "El desarrollo temprano de la conciencia en el niño", y de 1934, "Sobre la criminalidad", pertenecen también, desde el punto de vista teórico, a esta primera etapa. En ella Klein se mantiene dentro del esquema evolutivo de las fases libidinales propuesto por Freud y Abraham, con la asunción implícita de un primer estadio narcisista carente de relaciones objetales, aunque introduciendo ya cambios significativos, como veremos.

Dentro de este periodo distinguimos una primera fase -de 1921 a 1925- en la cual Klein desarrolla una teoría de la sublimación y la inhibición basada en las vicisitudes de los impulsos libidinales vinculados al complejo de Edipo. El capítulo segundo versará sobre esta fase.

Sus innovaciones teóricas más significativas comienzan a aparecer a partir de 1926, fecha de publicación de "Principios psicológicos del análisis infantil". Con este artículo se abre una segunda fase en su pensamiento, durante el cual Klein elabora una primera teoría del desarrollo normal y patológico, caracterizada por un mayor énfasis en los impulsos agresivos que en los libidinales, y a cuyo estudio estarán dedicados los tres capítulos siguientes.

En el capítulo tercero nos ocuparemos de su nueva concepción sobre los orígenes de la angustia y la culpabilidad, así como de su primera conceptualización del complejo de Edipo y el superyó tempranos.

En el capítulo cuarto expondremos la teoría de los instintos utilizada por Klein en este periodo y los conceptos novedosos derivados de la misma, como son la fase del sadismo máximo y la imago de los padres combinados.

El capítulo quinto tratará de la génesis y evolución de las relaciones objetales, reales y fantaseadas, tal como Klein las concibe en su primera teoría del desarrollo. Ofreceremos, asimismo, una visión sistematizada de sus ideas sobre las fuentes instintivas y emocionales del simbolismo, con especial referencia a la influencia de la perturbación de la función simbólica en las psicosis infantiles. Finalmente, analizaremos el papel que ocupa el concepto de reparación -una de las principales aportaciones de Klein- en esta fase de su obra.

Antes de pasar a estudiar el segundo periodo de la obra de Klein, será oportuno esclarecer el significado de los conceptos de introyección, proyección y escisión, que designan los tres procesos mentales considerados por ella como los más primitivos y factores determinantes en las relaciones objetales tempranas y en la formación de las primeras estructuras psíquicas. El capítulo sexto estará dedicado a esta labor. En este capítulo nos ocuparemos

también del concepto de imago, que aparece en buena parte de su obra, siempre asociado al de superyó y antecedente del de objeto interno.

Con "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935) se inicia el segundo periodo de la obra de Klein, que se extiende hasta 1960, año de su muerte. Es en este periodo donde se encuentran sus aportaciones teóricas más relevantes, como son la teoría de las posiciones y de la envidia. A su vez, en este periodo son distinguibles dos fases.

En la primera de ellas, que abarca el decenio 1935-1945, Klein focaliza su interés en la conceptualización de la posición depresiva, a la que considera como la etapa crucial del desarrollo, y a la luz de la cual explica el complejo de Edipo, las patologías maniacas y depresivas, el duelo y las neurosis infantiles.

Los capítulos séptimo y octavo estarán dedicados a estudiar esta fase. En el capítulo octavo recogeremos también las modificaciones introducidas por Klein respecto a la posición depresiva después de 1945, una vez tematizada la posición esquizo-paranoide.

Con la conceptualización de la posición esquizo-paranoide, iniciada en "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946), se abre la última fase de su obra, durante la cual la teoría kleiniana adquiere sus perfiles definitivos. Una vez rechazada la tesis freudiana del narcisismo primario, Klein propone la existencia de

relaciones objetales de gran complejidad desde el comienzo de la vida postnatal. Relaciones que incluyen, además de las experiencias físicas del bebé a partir de los objetos externos, sus impulsos, fantasías, angustias y otras emociones, y mecanismos de defensa tales como la escisión, la negación, la idealización o la identificación proyectiva e introyectiva. Todo lo cual será examinado en detalle en el capítulo noveno, con especial atención a la identificación proyectiva y a la escisión. Respecto a esta última, distinguiremos diversas clases, no expresamente establecidas por Klein.

En el capítulo décimo destacaremos la diferente concepción de Klein respecto a Freud en lo concerniente a los instintos y los afectos. Mientras que Freud enfatiza el aspecto motor de los instintos, considerándolos como meras tendencias a la descarga de las tensiones somáticas, para Klein los instintos son fenómenos plenamente psíquicos, de naturaleza transitiva, innatamente vinculados a determinados objetos. Con ello Klein da un paso decisivo desde el enfoque psicobiológico inicial de Freud a un enfoque relacional, en el cual el objeto no es un mero instrumento de la gratificación instintiva, sino que, desde el principio, es un "otro" en torno al cual gira toda la dinámica psíquica. A continuación trataremos de esclarecer cuál es la postura de Klein respecto a la constitución del objeto primario, íntimamente relacionada con la cuestión de en qué medida el bebé de pocas semanas

de vida es capaz de diferenciarse del entorno. Nos ocuparemos, asimismo, de la aplicación teórica y clínica que hace Klein de la noción freudiana de instinto de muerte y, por último, expondremos sus últimas aportaciones teóricas de importancia, referidas a la voracidad, la gratitud y la envidia.

Finalmente, el capítulo undécimo estará dedicado a dilucidar la naturaleza de la fantasía inconsciente y el objeto interno -conceptos fundamentales de la psicología de Klein-, recogiendo las diversas formulaciones que aparecen a lo largo de su obra.

CAPITULO I

BIOGRAFIA DE MELANIE KLEIN

I.1. ANTECEDENTES FAMILIARES

El padre de Melanie Klein, Moritz Reizes, nació en 1828 en la región polaca de Galicia -entonces perteneciente al Imperio Austro Húngaro- en el seno de una familia judía ortodoxa. Siguiendo la tradición judía, casó en primeras nupcias con una muchacha a la que previamente no conocía. Por imperativo paterno realizó los estudios correspondientes para rabino. Pero su evolución espiritual le llevó a romper con la ortodoxia judía. Ante la oposición familiar estudió el bachillerato alemán, y a los treinta y siete años inició la carrera de medicina, en difíciles condiciones económicas.

Después de emanciparse de su familia, Moritz Reizes se divorció y comenzó a ejercer la profesión médica. Con más de cuarenta años se enamoró de Libussa Deutsch, una bella joven de veinticuatro años, nacida en 1852, e hija de un rabino. Tras su casamiento, en 1875, el matrimonio se instaló en Deutsch-Kreuz, una pequeña localidad austriaca, donde nacieron sus tres primeros hijos: Emile, en 1876; Emmanuel, en 1877 y Sidonie, en 1878. Trasladados a Viena, fue en esta ciudad donde nació Melanie Klein, el 30 de marzo de 1882.

I.2. INFANCIA Y PRIMERA JUVENTUD (1882-1910)

Carente de títulos universitarios de prestigio y siendo además judío, el Dr. Reizes no consiguió el éxito profesional esperado ni una buena posición económica. Tuvo que ejercer como dentista y médico en un teatro de variedades. A fin de ayudar a la precaria economía familiar, su esposa instaló un pequeño negocio de venta de plantas y animales, en contra de los prejuicios de la época, contrarios a que la mujer de un médico desempeñara oficio alguno. Ello le permitió al matrimonio Reizes proporcionar a sus hijos una esmerada educación.

Melanie sintió una profunda admiración por las cualidades morales e intelectuales de su padre, hombre culto, de pensamiento liberal y autodidacta, que había aprendido por su cuenta varios idiomas. Pero las preferencias de éste se decantaban por su hija mayor, Emile, por lo que las relaciones de Melanie con su padre parecen haber estado marcadas por un cierto distanciamiento. Moritz Reizes murió en 1900, cuando Melanie contaba dieciocho años. En cambio, la relación con su madre fue más íntima y cálida. Ésta vivió con Melanie los últimos años de su vida. Murió en 1914, tras larga enfermedad que afrontó con gran entereza.

La pequeña Melanie mostró un fuerte apego por su hermana Sidonie, gravemente enferma de tuberculosis. Con ella aprendió los principios de la lectura y la escritura. Sidonie murió en 1886, a los ocho años de edad. La muerte

de su hermana fue la primera de una serie de pérdidas de personas queridas que marcaron la vida de Melanie Klein.

Melanie Klein creció en un ambiente familiar de liberalismo ilustrado, donde la religión tenía poca importancia. A los ocho o nueve años manifestó interés por el catolicismo, probablemente influida por su institutriz y profesora de francés, Constance Sylvester, procedente de un convento católico. Durante esa época, Melanie se sintió torturada por la posibilidad de hacerse católica, consciente de la ruptura con la tradición familiar que ello supondría. A excepción de este periodo de su vida, se mantuvo siempre fiel a su concepción atea. Antes de su muerte dejó establecido que su funeral se realizara sin ningún tipo de ceremonia religiosa.

A los catorce años decidió estudiar medicina, alentada por su hermano Emmanuel. Para ello tuvo que abandonar el Liceo, en el que sólo se impartía una educación general, y prepararse para el examen de ingreso en el Gimnasio (equivalente al Instituto de bachillerato), única institución vienesa donde se formaban las muchachas para cursar estudios superiores. Gracias a la ayuda de su hermano, que le dio clases de latín y griego, pudo Melanie superar el examen e ingresar en el Gimnasio.

Emmanuel ejerció una profunda y beneficiosa influencia en la joven Melanie durante estos decisivos años de la adolescencia. Era un joven con talento e inquietudes artísticas, tocaba el piano y escribía. Introdujo a su

hermana pequeña en el círculo intelectual de sus amistades, donde Melanie brilló por su inteligencia y vivacidad de espíritu, siempre apoyada por su hermano, que le manifestó admiración y confianza en sus capacidades, augurándole un brillante porvenir.

Emmanuel había comenzado los estudios de medicina, pero tuvo que abandonarlos por su mala salud. Padeciendo desde la infancia de reumatismo cardiaco, sabía que moriría joven. En efecto, la muerte le sobrevino en Génova -a donde se había trasladado huyendo del clima de Viena, perjudicial para su salud- en 1902, a los veinticinco años. Éste fue el segundo gran duelo que tuvo que afrontar Melanie Klein.

Prometida desde los diecisiete años con Arthur Klein, Melanie abandonó su proyecto de estudiar medicina. En vez de ello, asistió a cursos de arte e historia en la Universidad de Viena, sin que llegara a graduarse. Años después se lamentaría de no haber conseguido el título de medicina, pues ello la hubiera permitido lograr una mayor consideración y respeto hacia sus teorías por parte de sus opositores, como se puso especialmente de manifiesto en las discusiones de 1943 y 1944 en la Sociedad Psicoanalítica Británica. Así, Edward Glover, refiriéndose a la teoría de Klein sobre la etiología de las psicosis, llegó a afirmar despectivamente que no era digna de tenerse en cuenta proviniendo de una persona sin estudios médicos.

Melanie contrajo matrimonio con Arthur Klein, ingeniero químico, en 1903, a los veintiún años. Tuvieron tres hijos:

Melitta, nacida en 1904; Hans, en 1907 y Erich, en 1914. Durante unos cuantos años la familia residió en distintas ciudades de Eslovaquia y Silesia. En 1910 fijaron su residencia en Budapest.

I.3. SUS COMIENZOS EN EL PSICOANALISIS (1910-1920)

Fue en Budapest donde Melanie Klein entró en contacto con el psicoanálisis a través de la lectura del libro de Freud *La interpretación de los sueños*. Entusiasmada por el mismo, comenzó a frecuentar los círculos psicoanalíticos de Budapest, en los que Sandor Ferenczi -fundador de la Sociedad Psicoanalítica Húngara en 1913- era la figura más relevante.

Una depresión, intensificada por la muerte de su madre en 1914, indujo a Melanie Klein a buscar ayuda terapéutica en Ferenczi.[1] Su psicoanálisis con él duró unos tres años, y se llevó a cabo probablemente entre 1917 y 1919 (cf. J. M. Petot, 1979, pp.19-20).

Ferenczi estaba muy interesado en la psicología infantil. Lo mismo que hizo con otras colegas femeninas como Ada Schott y Anna Freud, animó a Melanie Klein a dedicarse al psicoanálisis infantil, convencido de que la observación y el tratamiento de infantes sería de gran ayuda para esclarecer las neurosis de los adultos.

La influencia teórica de Ferenczi es especialmente notable en los primeros escritos de Melanie Klein, a cuyo estudio está dedicado el siguiente capítulo. Melanie Klein

tomó de Ferenczi su concepción sobre la génesis del simbolismo y su concepto de identificación primaria como fenómeno precursor de la formación de símbolos. También el escrito de Ferenczi "El desarrollo del sentido de realidad y sus estadios" (1913a) dejó honda huella en el pensamiento de Melanie Klein. En él Ferenczi destaca la importancia de la frustración de los deseos omnipotentes del bebé para el desarrollo del sentido de realidad. En la evolución mental del infante distingue dos grandes estadios: un primer estadio de omnipotencia -también denominado por él "fase de introyección"- y un segundo estadio del sentido de realidad o "fase de proyección". Este esquema evolutivo fue asumido por Melanie Klein, si bien modificando la terminología de Ferenczi. Asimismo, el concepto de introyección, introducido por Ferenczi en sus artículos "Transferencia e introyección" (1909) y "El concepto de introyección" (1912), pasaría a ocupar un papel central en la teoría kleiniana.

Melanie Klein asistió al Congreso de Psicoanálisis celebrado en Budapest en 1918. Allí conoció a Freud, quien leyó un trabajo titulado "Los caminos de la terapia psicoanalítica".

Bajo los auspicios de Ferenczi, en 1919 Melanie Klein comenzó a realizar la observación analítica y el esclarecimiento sexual de su hijo menor, Erich. En julio de ese mismo año presentó su primera ponencia en la Sociedad Psicoanalítica de Budapest, "El desarrollo de un niño", en

la que expuso la tarea realizada con su hijo. A raíz de ello, y dada la calidad de su ponencia, fue elegida miembro titular de dicha sociedad. Este primer trabajo fue publicado en 1920 en la revista *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse* con el título "La novela familiar *in statu nascendi*", donde se deja entrever la identidad del niño, razón por la cual, según J. M. Petot (1979, p.29), este artículo nunca fue reeditado. En una segunda versión del mismo, integrada en "El desarrollo de un niño" (1921), Erich pasa a convertirse en Fritz, presentado por Klein como hijo de una familia amiga. En diciembre de 1920 Melanie Klein leyó su segunda ponencia en la Sociedad Psicoanalítica de Budapest, "Contribuciones al análisis de la temprana infancia". En febrero de 1921 presentó en la Sociedad Psicoanalítica de Berlín un trabajo titulado "La resistencia del niño al esclarecimiento sexual". Ambos escritos se refieren también al pequeño Fritz y junto a los dos antes mencionados fueron refundidos en uno, "El desarrollo de un niño", que constituye el primer capítulo de sus obras completas.[2]

A causa de la inestabilidad política de Hungría, en marzo de 1919 Melanie Klein abandonó Budapest y se trasladó con su familia a casa de sus suegros en Ruzomberok, pequeña localidad de Eslovaquia, donde residió durante un año.

La caída del Imperio Austro Húngaro, consecuencia de la victoria aliada en 1918, trajo consigo su desmembración. El 16 de noviembre de 1918 se proclamó la República Húngara

bajo la presidencia de Mihály Károly. El 20 de marzo de 1919 triunfó la revolución bolchevique dirigida por Béla Kun. En un principio, el nuevo régimen comunista se mostró muy favorable hacia el movimiento psicoanalítico. Fue creada una cátedra de psicoanálisis para Ferenczi y otra de psicoanálisis aplicado para Géza Roheim. La contrarrevolución propiciada por la intervención del ejército rumano supuso una ola de antisemitismo y la marginación del psicoanálisis en las instituciones académicas oficiales. Géza Roheim y Ferenczi tuvieron que abandonar la Universidad y éste último fue expulsado de la Sociedad Médica de Budapest.

En septiembre de 1920 Melanie Klein asistió al Congreso Psicoanalítico de La Haya. Allí Ferenczi le presentó a Karl Abraham, entonces presidente de la Sociedad Psicoanalítica de Berlín, quien se interesó por su trabajo y le sugirió que se trasladara a Berlín para practicar el análisis infantil. También conoció en este congreso a Hermine von Hug-Hellmuth, que por esa época ya había comenzado a aplicar los principios psicoanalíticos al tratamiento de infantes apoyándose en la observación de sus juegos.

I.4. EL PERIODO BERLINES (1921-1926)

En enero de 1921 Melanie Klein se instaló con sus hijos en Berlín. Abrió una consulta para el tratamiento de niños y comenzó a trabajar en el policlínico creado por Abraham. En este periodo se produjo la ruptura definitiva de su

matrimonio y el posterior divorcio, probablemente entre 1925 y 1926 (cf. P. Grosskurth, 1986, p.90). Al año siguiente ingresó como miembro asociado en la Sociedad Psicoanalítica de Berlín, en la que participaría activamente con diversas comunicaciones y ponencias, generalmente relativas a aspectos clínicos.[3]

En septiembre de 1922 tuvo lugar en Berlín el Congreso Internacional de Psicoanálisis, último congreso al que asistió Freud, y donde leyó "Observaciones sobre el inconsciente". Melanie Klein presentó un trabajo titulado "El desarrollo y la inhibición de las aptitudes del niño", base de su artículo "Análisis infantil" (1923b). En febrero de 1923 fue admitida como miembro de pleno derecho en la Sociedad Psicoanalítica de Berlín.

Insatisfecha de los resultados de su psicoanálisis con Ferenczi, Melanie Klein inició un nuevo análisis con Abraham en la primavera de 1924. Previamente tuvo que convencerlo de que la aceptara como paciente, ya que Abraham era renuente a analizar a colegas de Berlín. La terapia se vio dramáticamente interrumpida catorce meses después, en el verano de 1925, por enfermedad de Abraham, que falleció en diciembre de ese mismo año. Su muerte supuso para Klein un duro golpe del que tardaría en recuperarse.

Como afirma Melanie Klein en el prefacio a *El psicoanálisis de niños*, Abraham -a cuya memoria está dedicado el libro- ejerció en ella una profunda y duradera

influencia, estimulándola en su labor de psicoanalista infantil y aconsejándole en todo momento.

> En el Dr. Karl Abraham tuve la gran fortuna de encontrar un segundo maestro, con la facultad de inspirar a sus alumnos para que emplearan lo mejor de sus energías al servicio del psicoanálisis. A juicio de Abraham, el progreso del psicoanálisis dependía de cada analista individual: del valor de su trabajo, de la cualidad de su carácter y del nivel de sus dotes científicas. (...) En el primer congreso de psicoanalistas alemanes en Würzburg, en 1924, a propósito de un artículo que yo había leído sobre una neurosis obsesiva en un niño, dijo palabras que nunca olvidaré: "El futuro del psicoanálisis radica en la técnica del juego". El estudio de la mente del niño pequeño me condujo a ciertos datos que parecían extraños a primera vista. Pero la confianza de Abraham en mi trabajo me alentó a proseguir por ese camino. Mis conclusiones teóricas son un desarrollo natural de sus propios descubrimientos, como espero que demuestre este libro. (Klein, 1932, p.XI)

En efecto, como indica Klein al final de la cita, fue elaborando su teoría partiendo de una serie de concepciones desarrolladas por Abraham, tales como la importancia de la agresividad inherente al sadismo pregenital; la teoría de las fases libidinales, esbozada por Freud y que Abraham sistematizó con especial atención a los estadios pregenitales, oral y anal; la conexión de la etiología de las psicosis con estos estadios tempranos del desarrollo, donde Abraham ubica los puntos de fijación de las psicosis; las nociones de objeto parcial y de incorporación parcial, así como la interpretación de la culpa en la melancolía. Según Abraham, los autorreproches propios del melancólico son un reflejo del propio odio proyectado en el objeto perdido.

Entre 1921 y 1924 Melanie Klein llevó a cabo una serie de análisis con infantes que le sirvieron para crear la técnica del juego aplicado al psicoanálisis infantil y elaborar los principios básicos de su primera teoría del desarrollo, que va desplegando en sus escritos comprendidos entre 1926 y 1933.

El primero de los infantes psicoanalizados por Melanie Klein fue su hijo Erich -presentado bajo el seudónimo de Fritz, como hemos dicho-. Análisis que inició en 1921, una vez establecida en Berlín, y después de una primera tentativa pedagógica realizada en Budapest, como veremos en el siguiente capítulo. Otros pequeños pacientes mencionados por Klein, cuyos análisis pertenecen a este periodo son: Lisa; Félix, de trece años, un caso importante del que se encuentran referencias en "El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño" (1923a), "Análisis infantil" (1923b), donde describe numerosas fantasías del niño, y especialmente en "Una contribución a la psicogénesis de los tics" (1925);[4] Ernest, de seis años; Grete, de nueve años. Todos ellos analizados antes de 1923. Posteriormente, Werner, de nueve años; Walter, de cinco años y medio; Rita, de dos años y nueve meses. En 1924 Klein comenzó los análisis de Trude, de tres años y tres meses; Ruth, de cuatro años y tres meses; Erna, de seis años ,y Peter, de tres años y nueve meses.

Las ideas gestadas en este periodo comienzan a tomar cuerpo en la ponencia "La técnica del análisis en niños pequeños", leída por Klein en el Congreso Psicoanalítico de Salzburgo, en abril de 1924. Este trabajo constituye la base de su artículo "Principios psicológicos del análisis infantil", publicado en 1926, que supone un hito en la obra de Melanie Klein, pues con él se inicia lo que podemos denominar "el pensamiento genuinamente kleiniano". En efecto, en él expone por vez primera los principios de su técnica analítica infantil, así como su concepción del complejo de Edipo y del superyó tempranos, que implica una innovación de la teoría psicoanalítica.

En este congreso Melanie Klein conoció a Ernest Jones -a la sazón presidente de la Sociedad Británica de Psicoanálisis y responsable de la revista *International Journal of Psycho-Analysis*-, quien se sintió vívamente interesado por las ideas de Klein. Por invitación de Jones, en julio de 1925 Melanie Klein se trasladó a Londres, donde impartió seis conferencias sobre aspectos técnicos del análisis infantil. Estas conferencias forman la base de la primera parte de *El psicoanálisis de niños* (1932), que lleva por título "Técnica del análisis del niño". Entre los asistentes a las conferencias se encontraban psicoanalistas de renombre, como Ernest Jones, los hermanos Alix y James Strachey, Edward Glover, Sylvia Payne, John Rickman, Ella Sharpe, Joan Rivière y Susan Isaacs (estas dos últimas llegarían a ser dos de las

principales seguidoras de las teorías de Klein), que dispensaron a Melanie Klein una cálida acogida.[5]

Por el contrario, Melanie Klein encontró una fuerte oposición a sus ideas y a su persona por parte de muchos de los miembros de la Sociedad Psicoanalítica de Berlín. Así que al fallecer Abraham, el mayor apoyo con que contaba en Berlín, decidió trasladarse a Inglaterra.

I.5. LA INVENCION DE LA TECNICA DEL JUEGO APLICADO AL PSICOANALISIS INFANTIL

Durante su estancia en Berlín, Melanie Klein elaboró los principios básicos de su técnica del análisis infantil, basada fundamentalmente en el juego simbólico. Antes de ofrecer una exposición de los mismos, refirámonos brevemente a los orígenes de la psicoterapia infantil en el campo psicoanalítico.

Partiendo del análisis de adultos neuróticos Freud concibió la hipótesis de que toda neurosis tiene su raíz en una neurosis infantil relacionada con el conflicto edípico, como se puso claramente de manifiesto en el caso denominado "Hombre de los lobos" (cf. Freud, 1918). Anteriormente Freud había publicado "Análisis de la fobia de un niño (caso "Juanito")" (1909), donde se describe por vez primera el psicoanálisis de un niño. El pequeño Hans, que contaba cinco años de edad, padecía agorafobia, asociada al temor a ser mordido por un caballo. Como es sabido, el análisis del niño fue realizado por su padre bajo la supervisión de

Freud. En él se descubrió la influencia del complejo de Edipo en el origen de la fobia, confirmando la hipótesis de Freud sobre la etiología de las neurosis y abriendo el camino para el psicoanálisis infantil, hacia el que Freud se mostraba favorable, considerándolo, aunque con cierta reserva, como un medio de prevenir futuros trastornos de la personalidad e incluso el desarrollo de una neurosis.[6]

Una de las más importantes pioneras del psicoanálisis infantil fue Hermine von Hug-Hellmuth, que en "Contribución a la técnica de niños" (1921) expone los principios de su técnica, fruto de una experiencia de cuatro años.

Von Hug-Hellmuth fue la primera en utilizar el juego como instrumento terapéutico, aunque de un modo diferente a como posteriormente lo haría Melanie Klein. Según von Hug-Hellmuth, dado que el infante carece de conciencia de su enfermedad, y por tanto no suele estar en un principio interesado en la terapia, es necesario recurrir a algunos ardides, tales como proponerle relatos y juegos, a fin de estimular su interés y facilitar la comunicación. Las reacciones del infante a los mismos permiten detectar sus hábitos de conducta, temores y rasgos de carácter. En su técnica el juego es también un medio privilegiado para acceder al inconsciente del infante, movilizando sus conflictos, que pueden ser objetivados a través del simbolismo de las situaciones planteadas en el juego. Considera von Hug-Hellmuth que la modificación de los complejos inconscientes es posible sin recurrir a

interpretaciones demasiado profundas, y sin que el infante sea plenamente consciente de los mismos. Su objetivo terapéutico consiste en eliminar las barreras represivas, permitiendo que los contenidos inconscientes se hagan preconscientes. Posteriormente, en un estadio más avanzado del desarrollo, la maduración del infante, junto a las nuevas experiencias, traerá consigo la toma de conciencia. Propone, asimismo, una serie de restricciones al análisis infantil, como señala Klein en "Simposium sobre análisis infantil".

> [Von Hug-Hellmuth] deja muy claro que desaprobaba la idea de analizar niños muy pequeños; que consideraba necesario contentarse con "éxitos parciales", sin penetrar demasiado profundamente en el análisis de niños por temor a estimular con demasiada fuerza las tendencias e impulsos reprimidos, o por temor a presentar exigencias a las que su capacidad de asimilación es incapaz de responder. (Klein, 1927a, p.140)

Como se verá a continuación, la técnica analítica de Melanie Klein diverge ampliamente de la elaborada por su antecesora.

De los infantes tratados entre 1921 y 1924 -mencionados en el apartado anterior-, Klein destaca en "La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado" (1955a) la importancia que para la creación de su técnica del juego tuvieron los análisis de Fritz, Peter, Trude, Ruth, Erna y, de modo especial, de Rita, el infante de menor edad analizado por ella.[7]

El diagnóstico de Rita fue el de neurosis obsesiva con frecuentes estados depresivos. Sufría además terrores nocturnos y fobias a diversos animales. Mostraba una clara ambivalencia hacia su madre, a la vez que intenso apego a ella, con un marcado temor a quedarse sola. Su tratamiento, interrumpido por la marcha de sus padres al extranjero, constó de ochenta y tres sesiones, y fue realizado en el domicilio de la niña. A partir de entonces Klein estableció como norma tratar a los infantes, por muy pequeños que fueran, en su propio consultorio, a fin de facilitar la instauración de la situación transferencial.

Dadas las naturales limitaciones de la niña para verbalizar sus sentimientos y fantasías (como hemos dicho, Rita tenía dos años y nueve meses al comenzar el análisis), la mayor parte del material analítico fue extraído de sus juegos. La experiencia ganada con Fritz y otros análisis anteriores habían familiarizado a Klein con el significado simbólico del juego. En el caso de Rita Klein se limitó a observar los juegos espontáneos de la niña y a darle las interpretaciones oportunas, pero sin utilizar el juego como instrumento preconcebido.

Realmente fue después del análisis de Rita cuando Melanie Klein ideó la técnica del juego; esto es, la utilización expresa de juguetes en las sesiones, ofrecidos por el terapeuta al infante para que éste pueda expresar simbólicamente su mundo interior. En efecto, como Klein consigna en "La técnica psicoanalítica del juego: su

historia y significado" (1955a), comenzó a usar de modo deliberado los juguetes con una niña de siete años, cuyo nombre no menciona.[8]

Las primeras sesiones transcurrieron en un clima de monotonía. La niña se limitaba a contar trivialidades de su vida escolar. Si bien algunas interpretaciones produjeron un material más significativo, el proceso analítico no progresaba lo suficiente. En una sesión, caracterizada por la conducta apática y ensimismada de la niña, Melanie Klein tuvo la ocurrencia de ir al cuarto de sus hijos, tomar algunos juguetes -autos, muñecos, algunos cubos y un tren- y mostrárselos a la pequeña, cuya actitud cambió rápidamente. Se interesó por los muñecos y empezó a jugar con ellos.

> Por su juego concluí que dos de las figuras de juguete la representaban a ella y a un niño pequeño, un compañero de escuela de quien yo había oído hablar antes. El juego mostró que había algo de secreto en el comportamiento de estas dos figuras, que los otros personajes de juguete estaban resentidos, interfiriendo u observando, y que se los dejaba de lado. Las actividades de los dos juguetes terminaban en catástrofes, tales como caída o choque con autos. Esto se repitió con signos de creciente angustia. En este punto interpreté, basándome en los detalles de su juego, que parecía haber ocurrido alguna actividad sexual entre ella y su amigo, y que eso la hacía sentirse temerosa de ser descubierta, y por lo tanto desconfiar de otras personas. Le señalé que mientras jugaba se había vuelto ansiosa y pareció a punto de interrumpir su juego. Le recordé que la disgustaba la escuela, y que eso podría estar conectado con el temor de que la maestra descubriera su relación con su compañero y la castigara. Por encima de todo, estaba asustada y en consecuencia desconfiaba de su madre, y ahora podría sentirse del mismo modo respecto a mí. El efecto de esta interpretación en la niña fue impresionante: su angustia y desconfianza aumentaron en un primer momento, pero muy pronto

> dejaron paso a un evidente alivio. Su expresión facial cambió y, aunque ni negó ni admitió lo que yo había interpretado, posteriormente mostró su conformidad produciendo nuevo material y volviéndose mucho más libre en su juego y en su conversación; también su actitud hacia mí se hizo mucho más amistosa y menos suspicaz. (Klein, 1955a, pp.125-6)

Según Klein, a raíz de esta sesión el análisis progresó notablemente, finalizando con la desaparición de las inhibiciones de la niña y la mejoría en la relación con su madre. Este pasaje citado constituye una buena muestra de la técnica analítica infantil de Melanie Klein, cuyos principios básicos exponemos a continuación.

1. *El juego como expresión del inconsciente.*

A través de sus primeras experiencias en la psicoterapia de infantes y de la observación de los mismos, Melanie Klein llegó a la conclusión de que el juego es el medio de expresión por excelencia del inconsciente del infante. El juego cumple en el infante una función similar a la de los sueños. Por medio del juego el infante expresa simbólicamente sus temores, fantasías, deseos, experiencias vividas y conflictos. El tema del juego, sus variaciones, la forma de jugar, los papeles asignados a los juguetes, al terapeuta y a sí mismo, y los afectos manifestados en conexión con el juego, constituye un lenguaje a ser interpretado para acceder a los contenidos latentes de este modo representados.

> En su juego los niños representan simbólicamente fantasías, deseos y experiencias. Emplean aquí el mismo lenguaje, el mismo modo de expresión arcaico,

> filogenéticamente adquirido, que nos es familiar si lo enfocamos con el método que Freud ha desarrollado para descifrar los sueños. (Klein, 1926, p.134)

En vez de asociar libremente, el infante tiende a actuar. Su comportamiento y sus juegos durante las sesiones cumplen así una función similar a la asociación libre en el adulto, uno de los principales recursos técnicos del psicoanálisis freudiano.

2. *El encuadre.*

Melanie Klein propone un horario regular, con cinco sesiones semanales de cincuenta minutos cada una, es decir, igual que para el adulto; una habitación sencillamente amueblada: dos sillas, una mesa y un diván para ser opcionalmente utilizado por el infante. Cada infante tiene una caja donde al final de cada sesión guarda los juguetes usados por él. Los juguetes deben ser los más adecuados a cada caso. Klein utilizaba muñecos de madera representando a hombres y mujeres, generalmente de dos tamaños diferentes, figuras de animales salvajes y domésticos, carretillas, autos, aviones, hamacas, árboles, casas, cercas, tijeras, papel, lápices, tizas y pinturas, cola, pelotas y canicas, plastilina y cuerdas. Los juguetes no han de ser mecánicos y las figuras humanas no deben representar ninguna ocupación en particular para no predeterminar el contenido del juego, favoreciendo la plena libertad del infante en su creación y acercándose de este modo lo más posible a una situación análoga a la de la asociación libre. La habitación debe contar también con

un lavabo, puesto que los juegos con agua resultan ser muy significativos.

3. *Posibilidad del análisis temprano.*

Conforme a su técnica, basada fundamentalmente en la comunicación verbal, Freud considera en "Historia de una neurosis infantil" (1918) como mayores inconvenientes para el análisis del infante su pobreza de vocabulario y la inmadurez de su pensamiento para comprender. Melanie Klein arguye que estas dificultades pueden ser compensadas con creces con su técnica del juego. Estima, además, que en el infante pequeño existe una conexión más estrecha entre el inconsciente y la conciencia que en el adulto. El infante se halla aún dominado por sus tendencias primitivas y conflictos en germen, que son representados de modo más directo que en el adulto, lo cual constituye una ventaja.

> ...en el análisis de los niños podemos remontarnos a las experiencias y fijaciones que en el análisis de los adultos sólo podemos *reconstruir*, mientras que en los niños son *directamente* representadas. (Klein, 1926, p.135)

Por otra parte, según Klein, ya a los tres años el infante se encuentra en condiciones de comprender las explicaciones e interpretaciones del terapeuta, siempre y cuando éstas se le ofrezcan en un lenguaje sencillo, adecuado a su mentalidad.

> No hay duda de que el niño normal de tres años, probablemente incluso el niño más pequeño, que muestra tan a menudo intereses muy vívidos, es ya intelectualmente capaz de comprender las explicaciones que se le dan, así como cualquier otra

> cosa. Probablemente mucho mejor que el niño mayor, que ya está afectivamente perturbado en tales asuntos por una resistencia enraizada, mientras que el niño pequeño está mucho más cerca de estas cosas naturales, siempre y cuando la educación no haya llevado demasiado lejos sus influencias perjudiciales. (Klein, 1921, p.48)

Con ello, justifica Klein la posibilidad del análisis temprano (*early analysis*) -el realizado a infantes de tres a seis años-, diferenciado por ella del análisis infantil (*child analysis*): el realizado a infantes de seis años en adelante.

4. *Aplicación de la técnica clásica con adultos.*

La aportación más relevante de Melanie Klein en el campo del psicoanálisis infantil radica en la utilización de los mismos criterios seguidos en el psicoanálisis de adultos, con las modificaciones antes mencionadas. Dice al respecto:

> Se trata sólo de una diferencia de *técnica*, no de los *principios* del tratamiento. Los criterios del método psicoanalítico propuestos por Freud, esto es, que debemos usar como punto de partida los hechos de la transferencia y la resistencia, que debemos tener en cuenta los impulsos infantiles, la represión y sus efectos, la amnesia y la compulsión a la repetición, y, además, que debemos descubrir la escena primaria, como lo exige en "Historia de una neurosis infantil"; todos estos criterios se mantienen íntegramente en la técnica del juego. El método del juego conserva todos los principios del psicoanálisis y lleva a los mismos resultados que la técnica clásica. Sólo que en los recursos técnicos que utiliza está adaptado a la mente de los niños. (Klein, 1926, p.138)

5. *Hacer consciente lo inconsciente.*

Como se verá en los siguientes capítulos, en su primera teoría del desarrollo Melanie Klein concibe el complejo de

Edipo, de acuerdo con Freud, como la fuente de los trastornos neuróticos. Considera, asimismo, que todas las fantasías del infante son en el fondo fantasías de masturbación, conectadas con la escena primaria, y en las cuales se expresa el conflicto edípico.

La finalidad del análisis es hacer conscientes estas fantasías, interpretando los síntomas, los juegos y el comportamiento en general, que en el infante son los principales medios de representación simbólica de las mismas, evitando con ello los efectos patógenos de la represión y favoreciendo la sublimación. Cuenta para ello con la compulsión a la repetición, que impele al paciente a reactualizar una y otra vez, de modo estereotipado, el conflicto. La compulsión a la repetición actúa en el infante como un estímulo para sus juegos, en los que escenifica simbólicamente sus fantasías masturbatorias, lo que dota al juego de un tono placentero. "El placer que consigue de esta manera proporciona un estímulo indispensable para continuar su análisis, aunque ello nunca debería ser más que un medio para llegar a un fin." (Klein, 1932, p.10).

De ahí que un objetivo preminente en el método de Klein sea el de fomentar la libre manifestación del juego y la imaginación del infante. La represión, causa de las inhibiciones, ha de ser levantanda y sustituida por un rechazo consciente de los impulsos y deseos edípicos. Para ello el principal instrumento técnico es la

interpretación. Una vez superada la represión en grado suficiente, los efectos de la interpretación son los siguientes:

> 1) Se establece la situación analítica. 2) La imaginación del niño se torna más libre. Sus medios de representación crecen en riqueza y extensión; su lenguaje se hace más abundante y sus relatos están más llenos de fantasías. 3) El niño no sólo experimenta alivio, sino que alcanza una cierta comprensión del propósito del trabajo analítico, lo que es análogo a la conciencia de enfermedad en el adulto. (*Ibid.*, p.60)

Respecto a los factores más determinantes en la génesis de los conflictos psíquicos, que han de ser explorados en todas sus ramificaciones, éstos irán variando en el sistema kleiniano. Primeramente pone el acento en las fantasías masturbatorias de índole libidinal reprimidas; posteriormente, en los impulsos sádicos pregenitales intervinientes en el complejo de Edipo temprano, y en el temor consiguiente a las imagos superyoicas de naturaleza fantásticamente destructiva; luego, en el conflicto inherente a la posición depresiva; finalmente, en la posición esquizo-paranoide y en la relación primitiva con la madre, anterior al despertar edípico. Asimismo, a medida que su teoría se va complejizando, el campo de la interpretación se hace más extenso, englobando, además de las múltiples situaciones originarias de angustia, los diferentes mecanismos de defensa primitivos, genéticamente anteriores a la represión, tales como la escisión, la

proyección, la introyección, la negación, la idealización, las defensas maniacas o la identificación proyectiva.

6. *La interpretación.*

Sin entrar a estudiar en profundidad la técnica analítica de Melanie Klein por quedar fuera de los objetivos de esta investigación, señalemos como característica principal de la misma el énfasis en la interpretación de la fantasía inconsciente subyacente en cada momento de la situación analítica, que está determinando transferencialmente el comportamiento y los sentimientos del paciente en relación al terapeuta.[9] El análisis de la transferencia positiva y negativa es el eje alrededor del cual gira su método terapéutico. "Sólo *analizando tanto la transferencia negativa como la positiva* la angustia es radicalmente reducida." (Klein, 1950, p.47). Y respecto a las condiciones para la interpretación en el caso de los infantes, escribe Klein en "Simposium sobre análisis infantil":

> Suponiendo que un niño exprese el mismo material psíquico en diversas repeticiones -a menudo por varios medios, por ejemplo, juguetes, agua, recortando, dibujando. etc.- y suponiendo que, además, yo pueda observar que estas particulares actividades están casi todas acompañadas por un sentimiento de culpa expresado ya sea como angustia o en representaciones que implican sobrecompensación, que son la expresión de formaciones reactivas; suponiendo, entonces, que yo haya logrado una comprensión de ciertas conexiones; entonces interpreto estos fenómenos y los enlazo con el inconsciente y con la situación analítica. Las condiciones prácticas y teóricas para la interpretación son precisamente las mismas que en el adulto. (Klein, 1927a, p.147)

Igual que con los adultos, el terapeuta ha de evitar dar órdenes, sugerencias o consejos tranquilizadores al infante cuando éste manifiesta signos de angustia. La efectiva tranquilización sólo se logra realmente mediante la interpretación de las raíces de la angustia: la fantasía inconsciente activa en ese momento, que a su vez refleja una determinada situación de angustia primitiva, correspondiente a las etapas más tempranas de la vida. Y aunque en un principio la interpretación pueda intensificar la angustia y desencadenar reacciones defensivas, considera Klein que si es ajustada en oportunidad y contenido, a la larga sus efectos son siempre positivos, una vez que el infante haya sido capaz de apreciar la neutralidad del terapeuta y sus deseos de ayudarlo.

> Las observaciones de niños incluso muy pequeños prueban que han comprendido plenamente la naturaleza de la situación transferencial y se han dado cuenta de que la atenuación de sus afectos resulta de la interpretación de la situación originaria y de los afectos correspondientes. (Klein, 1932, p.55, n.1)

Consecuencia del éxito de las sucesivas interpretaciones, y de la terapia en su conjunto, será la creciente discriminación afectiva que el infante va estableciendo entre las imagos de su fantasía y las personas reales, la disminución de la severidad de su superyó y el incremento de su sentido de realidad, con el consiguiente reforzamiento del yo y una mejor adaptación a su medio ambiente.

I.6. LA CREACION DE SU PRIMERA TEORIA (1926-1933)

En septiembre de 1926 Melanie Klein se trasladó a Inglaterra, donde residiría hasta su muerte. Poco después, en diciembre del mismo año, se reunió con ella Erich, su hijo menor, y en 1928 su hija Melitta, una vez finalizados sus estudios de medicina en la Universidad de Berlín. Melitta se casó con Walter Schmideberg, también médico. Ambos se dedicaron a la práctica del psicoanálisis. Hans, el hijo mayor, estudió ingeniería y se estableció en Berlín. Su ex marido, Arthur Klein, fijó su residencia en Suiza, donde falleció en 1939.

El 2 de octubre de 1927 Melanie Klein fue elegida miembro de la Sociedad Psicoanalítica Británica, en la cual llegaría a ser una de las figuras más relevantes.

A modo de introducción al sistema elaborado por Klein entre 1926 y 1933, que posteriormente estudiaremos en detalle, presentamos a continuación las principales ideas recogidas en sus artículos de este periodo, que culmina con la publicación de *El psicoanálisis de niños* en 1932.

En mayo de 1927 se celebró en Londres un simposio sobre psicoanálisis infantil, en el cual se discutieron los diferentes enfoques de Melanie Klein y Anna Freud, que había comenzado a practicar el análisis infantil por la misma época que Klein. Siguiendo la orientación de H. von Hug-Hellmuth, sostiene A. Freud en su libro "El tratamiento psicoanalítico de los infantes" (1927) que el

análisis infantil no debe profundizar demasiado en el complejo de Edipo para evitar estimular los impulsos reprimidos del infante, y debe acompañarse además de medidas pedagógicas.

Dejando de lado las diferencias de orden técnico entre ambas autoras, nos interesa destacar de este debate la divergencia teórica de fondo, tal y como Klein expone en "Simposium sobre análisis infantil" (1927a).

Según A. Freud, la situación analítica infantil es sustancialmente distinta de la del adulto. Si bien el infante puede desarrollar relaciones transferenciales parciales -esto es, reproducir con el terapeuta ciertas actitudes adquiridas en el trato con los padres-, no puede, en cambio, establecer una neurosis de transferencia -la reedición con el terapeuta del conflicto neurótico engendrado en su relación con los padres- por hallarse aún plenamente inmerso en las relaciones eróticas y afectivas con los mismos. Por el contrario, Klein afirma:

> En mi experiencia se produce en los niños una plena neurosis de transferencia, de manera análoga a como surge en los adultos. Cuando analizo niños observo que sus síntomas cambian, que se acentúan o disminuyen de acuerdo con la situación analítica. Observo en ellos la abreacción de afectos en estrecha conexión con el progreso del trabajo y en relación conmigo. Observo que surge angustia y que las reacciones del niño se resuelven en el terreno analítico. (Klein, 1927a, p.152)

Esta distinta apreciación de la neurosis de transferencia se fundamenta en la diferente concepción del superyó mantenida por Klein. A. Freud se adhiere a la

visión clásica del superyó, tal y como lo concibiera su padre: el superyó es el resultante de la internalización de las normas y prohibiciones parentales, instaurado a partir del periodo de latencia, con la declinación del complejo de Edipo. Klein, en cambio, parte de su concepción del superyó temprano, simultáneo y no posterior al complejo de Edipo, compuesto por imagos parentales -esto es, figuras fantasmáticamente deformadas de los mismos-, constituido principalmente a partir de las fantasías sádicas del infante y de la ley del talión, que en modo alguno se corresponde con las características de los padres reales, y es la base del conflicto neurótico. En consecuencia, lo que el infante reproduce transferencialmente con el terapeuta no son tanto las relaciones con los padres reales, sino las relaciones fantasmáticas con sus imagos.

Por eso Klein recomienda una actitud neutral del terapeuta infantil, a fin de favorecer la personificación en él de tales imagos, tanto en sus aspectos idealizados -base de la transferencia positiva- como en sus aspectos agresivos y persecutorios -base de la transferencia negativa-. El terapeuta debe evitar gratificar, prohibir o aconsejar. Ha de mantenerse como una "pantalla en blanco" meramente especular, igual que en la técnica clásica con adultos. Esto es, lo contrario de A. Freud, que aconseja fomentar la transferencia positiva mediante un

comportamiento activo del terapeuta, y evitar en lo posible la transferencia negativa.

Este diferente visión del superyó explica asimismo la orientación pedagógica de A. Freud, cuya finalidad es ejercer un control limitador de los impulsos instintivos del infante, labor que, según ella, no puede llevar a cabo el superyó infantil, dada su inmadurez.

En suma, mientras que A. Freud tiene en mente la noción freudiana de superyó, realzando su función controladora de los instintos, Klein se refiere al superyó arcaico, fantásticamente cruel y vengativo, generador de la angustia y la culpabilidad tempranas, como pudo comprobar en numerosos casos. Sólo explorando las raíces de la angustia y la culpabilidad, eliminando los efectos patógenos del superyó, será posible la curación de las neurosis, las inhibiciones y demás trastornos psíquicos.

En su siguiente artículo, "Tendencias criminales en niños normales" (1927b), Klein reitera su concepción del origen de la angustia y la culpabilidad, sin establecer una diferencia entre ellas. Ambas son consideradas como la reacción temerosa del yo ante la presión de las imagos superyoicas. En contra de lo generalmente admitido, Klein propone la hipótesis de que el criminal no carece de conciencia moral, sino que está dominado por un superyó primitivo que le induce intensos sentimientos de culpabilidad de los que trata de librarse destruyendo a aquellas personas en las que personifica sus persecutorias

imagos. Muchos de los crímenes serían una realización de las fantasías sádicas presentes en la mente infantil.

"Estadios tempranos del conflicto edípico" (1928a) es uno de sus artículos más importantes. En él Klein ofrece una visión sistemática de su teoría del superyó y del complejo de Edipo tempranos. Sitúa el inicio del complejo de Edipo hacia el final del primer año, bajo el predominio del sadismo, intensificado por las frustraciones orales y anales. Describe las distintas fases de la evolución edípica, según el juego alternante de las identificaciones con el progenitor de uno u otro sexo (complejo de Edipo positivo e invertido). Destaca, asimismo, la influencia grandemente ansiógena de las fantasías sádicas del infante sobre el interior del cuerpo materno durante la fase femenina. Señala las consecuencias de la frustración del instinto de saber -un tema central en Klein ya desde sus primeros escritos-, como son el reforzamiento del odio y consiguientemente de la angustia. A diferencia de Freud, considera la envidia del pene en la niña como un motivo secundario, derivado de la envidia primaria a la madre. Finalmente, subraya Klein la importancia del complejo femenino en el varón, basado en la envidia de la capacidad genésica de la mujer.

En "La personificación en el juego de los niños" (1929a) Klein conceptúa la personificación como un fenómeno basado en la escisión y la proyección. La personificación, tal y como se manifiesta en los juegos

simbólicos infantiles, produce un alivio de la tensión psíquica al descomponer el superyó en sus diferentes imagos constitutivas y desplazar el conflicto intrapsíquico al mundo externo. De este modo la angustia generada por el superyó puede ser distribuida entre las distintas personificaciones. La personificación se halla también en la base de la transferencia analítica, en la que el terapeuta pasa a encarnar las distintas imagos proyectadas sobre él. Sobre esta base Klein explica el tipo de transferencia del paranoico, caracterizada por un rígido patrón de perseguidor-perseguido, dado que el terapeuta personifica las imagos crueles y vengativas. En cuanto a la incapacidad del esquizofrénico para establecer una transferencia (idea generalmente compartida en esa época), afirma que se debe al deficiente funcionamiento de la proyección, que lo incapacita para la personificación. Posteriormente Klein cambiará de opinión sobre esta cuestión y, de acuerdo con su tesis de la existencia de relaciones objetales desde el comienzo de la vida, admitirá la capacidad del esquizofrénico para la vinculación transferencial.

"Situaciones infantiles de angustia reflejadas en una obra de arte y en el impulso creador" (1929b) es uno de los tres artículos dedicados por Klein a interpretar obras literarias según sus presupuestos teóricos. (Los otros dos son "Sobre la identificación" (1955b) y "Algunas reflexiones sobre *La Orestiada*" (1963a)). En este trabajo

se sirve de dos artículos periodísticos para ilustrar las influencias de las situaciones infantiles de angustia. El primero de ellos es una crítica de la ópera de Ravel *La palabra mágica*, con libreto de Colette. El segundo es un artículo de Karin Michaelis titulado "El espacio vacío", en el que se describe la vida y la obra de la pintora Ruth Kjär. Klein expone la tesis de que la angustia asociada al sadismo infantil puede actuar como motivo impulsor de la creatividad artística a través de los mecanismos de reparación. El concepto de reparación, cuyos perfiles quedan ya dibujados en este artículo, pasará a ser un elemento central de su teoría de la posición depresiva, constituyendo una de sus aportaciones más significativas.

"La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" (1930a) es otro de los escritos fundamentales de la obra de Klein. En él se describe por vez primera el tratamiento de un niño psicótico, demostrándose la posibilidad de establecer un contacto analítico con pacientes esquizofrénicos; en este caso con Dick, de cuatro años, que presentaba un profundo retraso en su desarrollo -su léxico era muy limitado y apenas había desarrollado la función simbólica-, así como un marcado aislamiento afectivo. Aquí Klein retoma el tema del simbolismo -del que ya tratara ampliamente en "El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño" (1923a) y en "Análisis infantil" (1923b), en relación con su teoría de la inhibición y la sublimación (véase cap.

II)-, introduciendo una novedad. Mientras en 1923 afirmaba que el motor de la creación de símbolos era la evolución libidinal, ahora pone el acento en la huida de la angustia, que impulsa al infante a establecer vínculos simbólico-afectivos con nuevos objetos, con la finalidad de distribuir y atenuar la angustia, ampliándose así el ámbito de las relaciones objetales. Establece una conexión entre la etiología de la esquizofrenia y el estancamiento de la función simbólica, provocado por una precoz actividad defensiva del yo contra un sadismo excesivo. Con ello inicia el estudio de los mecanismos de defensa más primitivos, genéticamente anteriores a la represión, cuya función es la de contrarrestar las angustias tempranas o psicóticas.

"La psicoterapia de las psicosis" (1930b) es un breve artículo que recoge la aportación de Klein a un simposio sobre este tema celebrado en Londres en marzo de 1930, organizado por la Sociedad Psicológica Británica y la Sociedad Real de Medicina. Aquí expone su hipótesis sobre la etiología de las psicosis. Éstas son la expresión de una fijación a los estadios pregenitales del desarrollo, en los que el sadismo es más intenso, caracterizados por situaciones de angustia de naturaleza fantástica y por el uso de mecanismos de defensa violentos e ineficaces, como la expulsión del sadismo. Afirma también que los rasgos esquizofrénicos en particular, y psicóticos en general,

son más frecuentes en la infancia que lo admitido hasta entonces.

En "Una contribución a la teoría de la inhibición intelectual" (1931) Klein retoma una cuestión importante para ella, como se pone de manifiesto desde sus primeros escritos: los efectos inhibidores de la angustia en las capacidades intelectuales. Continúa desarrollando sus ideas al respecto expuestas en 1928a y 1930a. El instinto de saber tiene como objeto primario el interior del cuerpo materno, que lo es también de las fantasías sádicas, por lo cual pasa a convertirse en una fuente de angustia, y en consecuencia queda afectado, desde el principio, por las defensas tempranas del yo. Estas defensas, si son prematuras y excesivas, pueden perturbar el instinto de saber en su raíz, provocando una inhibición generalizada del mismo o bien inhibiciones intelectuales parciales.

El psicoanálisis de niños (1932) es el primer libro de Klein. Comprende dos partes claramente diferenciadas, escritas en épocas diferentes. La primera, titulada "Técnica del análisis del niño", recoge, como hemos dicho, las conferencias dadas por Klein en Londres, en julio de 1925. En ella expone su técnica psicoanalítica con infantes de diferentes edades: en la fase edípica, en el periodo de latencia y en la pubertad. La segunda parte, que lleva por título "Situaciones tempranas de ansiedad y su efecto sobre el desarrollo del niño", es de índole teórica. Las ideas desarrolladas por Klein desde 1926, que

hemos presentado someramente, son expuestas aquí de modo más completo y sistemático que en los escritos anteriores. Como novedades más reseñables de este libro destaquemos las siguientes.

Klein sitúa el inicio del complejo de Edipo en el sexto mes. Establece una diferenciación descriptiva entre la angustia y la culpabilidad: la primera es la reacción del yo a la actuación del superyó temprano; la segunda es un sentimiento más evolucionado y está conectada con el superyó maduro o clásico freudiano. Esta distinción es un antecedente de su posterior formulación de la angustia persecutoria y depresiva. Introduce la polaridad "instinto de vida/instinto de muerte", propuesta por Freud en *Más allá del principio del placer* (1920), lo que, como se verá en sucesivos capítulos, es fuente de contradicciones al seguir manteniendo el esquema evolutivo de las fases libidinales con una primera fase narcisista.

El psicoanálisis de niños es un texto de transición en la obra de Klein. Por una parte, supone la culminación de su primera teoría del desarrollo, basada en la teoría del desarrollo psicosexual elaborada por Freud y Abraham, aunque con notables diferencias respecto a ésta. Por otra parte, se esbozan aquí algunas de las ideas que comenzarán a tomar cuerpo en "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935), texto de apertura en el que Klein empieza a exponer su teoría definitiva sobre

los primeros meses de vida, más abarcadora que la anterior, a la vez que objeto de apasionadas polémicas.

Su siguiente trabajo, "El desarrollo temprano de la conciencia en el niño" (1933a),[10] no ofrece novedades, continuando en la línea de escritos anteriores. En él Klein describe una vez más la génesis y evolución del superyó. La formación del superyó se incoa con la aparición de los deseos edípicos, dominados por el sadismo pregenital, lo que explica la naturaleza fantásticamente terrorífica del superyó temprano. Caso de un desarrollo normal, el superyó evoluciona en un sentido más realista, conforme al creciente predominio de los impulsos genitales y a la maduración cognitiva y afectiva. A diferencia del superyó temprano, causa de la angustia persecutoria, el superyó maduro despierta los sentimientos de culpa, los cuales activan las tendencias reparadoras, con los consiguientes efectos benéficos. De ahí que un objetivo esencial de la terapia sea, en el enfoque de Klein, reducir la severidad del superyó temprano, favoreciendo con ello la instauración del superyó maduro, fundamento de la conciencia moral. De otro lado, como ya hiciera en *El psicoanálisis de niños*, Klein postula también como origen del superyó la actividad defensiva del yo contra la angustia persecutoria generada por el instinto de muerte del ello. El ello es escindido y una parte de su destructividad pasa a encarnarse en los primeros objetos introyectados. Estos objetos internos tienen como función

combatir la destructividad del ello. Ahora bien, este método defensivo resulta ineficaz por cuanto la actividad de tales objetos internos, que conforman el núcleo del superyó, incrementa la angustia persecutoria en el yo temprano, dada su naturaleza destructiva.

Esta segunda hipótesis sobre el origen del superyó es un antecedente de la posterior y definitiva mantenida por Klein, en la cual el superyó primitivo queda desvinculado del complejo de Edipo, situando sus inicios en el comienzo de la vida postnatal, con la introyección del pecho materno.

I.7. HACIA LA CONSTITUCION DE LA TEORIA DEFINITIVA (1934-1952)

En un principio las ideas de Klein del periodo 1926-1933 que acabamos de resumir recibieron una favorable acogida en el seno de la Sociedad Psicoanalítica Británica. Rápidamente se formó un grupo de psicoanalistas que empezaron a aplicar su técnica analítica con infantes: su hija Melitta Schmideberg, Nina Searl, Joan Rivière, Susan Isaacs y, posteriormente, Donald W. Winnicott y Paula Heimann.

En la controversia de 1927 entre Melanie Klein y Anna Freud, a la que anteriormente nos hemos referido, la mayor parte de los psicoanalistas británicos tomó partido por Klein, lo que dio origen a una serie de divergencias con el grupo vienés. Divergencias no sólo relacionadas con el

método analítico infantil, sino también de orden teórico, agudizadas en la década de los treinta.

Así, E. Jones, en su artículo "El desarrollo temprano de la sexualidad femenina" -leído en el 10º Congreso Psicoanalítico de Innsbruck (1927), donde Klein presentó "Estadios tempranos del conflicto edípico"-, concibe de modo diferente a Freud la fase fálica. Para Jones no es tanto un estadio del desarrollo normal cuanto una reacción secundaria al conflicto edípico, de índole neurótica en ambos sexos; por lo cual propone denominarla "fase deuterofálica". De acuerdo con Klein, estima Jones que existe una transición más directa entre la fase oral y el estadio edípico, y que la agresividad juega un papel más importante en el desarrollo psíquico que lo considerado por los colegas de Viena. Introduce el concepto de afánasis -la pérdida de la capacidad para experimentar placer-, afirmando que el temor a la afánasis es el miedo básico en ambos sexos, mientras que el temor a la castración en el niño, propio del estadio edípico, es una derivación del mismo. Este miedo a la afánasis se corresponde con la situación de angustia más primitiva de la niña postulada por Klein: el temor a que la madre destruya sus órganos genitales, desposeyéndola de su capacidad sexual y maternal, como reacción taliónica a sus fantasías destructivas contra el interior del cuerpo materno.

Jones comparte también con Klein la idea de que en su evolución psicosexual el niño atraviesa por una primera fase de identificación femenina. Ambos afirman, asimismo, que la envidia de la niña se dirige en primera instancia hacia la madre, mientras que la envidia del pene, considerada por Freud como motivación primaria en la mujer, es un factor secundario, de carácter reactivo, puesto que desde el principio la niña tiene conocimiento de su propia naturaleza femenina. (cf. E. Jones, 1927, 1929, 1932, 1935).

Como apunta P. Grosskurth (1986, p.207), la escuela inglesa de psicoanálisis pronto comenzó a ser denominada "la escuela kleiniana", tal era la influencia de Klein.[11]

En octubre de 1934 Klein presentó en el Simposio sobre el Crimen, organizado por la Sección Médica de la Sociedad Psicológica Británica, su trabajo "Sobre la criminalidad" (1934), que sigue la línea de sus escritos anteriores. En él resume sus conclusiones sobre la etiología de la conducta criminal formuladas en "Tendencias criminales en niños normales" (1927b). Subraya las raíces comunes de la paranoia y la criminalidad, y afirma que ésta puede ser tratada por métodos analíticos, lo mismo que cualquier otra perturbación psíquica.

El año 1934 estuvo marcado por una gran tragedia en la vida de Melanie Klein: la muerte de su hijo Hans en un accidente de montaña en Suiza, donde residía. Este suceso la sumió en una profunda depresión. La elaboración del

duelo la llevó a profundizar en su autoanálisis y a intensificar su interés por los fenómenos depresivos, tema central de sus artículos teóricos comprendidos entre 1935 y 1945, en los cuales hizo una primera formulación de la posición depresiva.

El primero de los artículos de este periodo, y uno de los más importantes de su obra, es "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935), un resumen del cual fue leído por Klein en el 13º Congreso Internacional de Psicoanálisis, celebrado en Lucerna en agosto de 1934. Este escrito marca un hito en la obra de Klein por las innovaciones teóricas que introduce.

Conforme a la nueva teoría instintiva insinuada en *El psicoanálisis de niños* (que no desarrolla en este libro), Klein postula la existencia de relaciones objetales desde el comienzo de la vida postnatal, con el pecho materno en primer lugar, sobre el que el bebé proyecta su odio, derivado del instinto de muerte, y su amor, derivado del instinto de vida. Al ser introyectado, el pecho pasa a conformar el núcleo del superyó arcaico en su doble faceta de "bueno" y de "malo". Con ello Klein rechaza la tesis freudiana de una primera fase narcisista carente de relaciones objetales y desliga definitivamente la formación del superyó del complejo de Edipo.

Klein introduce el concepto de posición depresiva y expone sus rasgos principales, que en lo esencial mantendrá desde entonces. La posición depresiva se inicia

hacia el cuarto o el sexto mes de vida, con la transición del bebé de los objetos parciales a los objetos totales, merced a la maduración de sus capacidades perceptivo-cognitivas. En este periodo el bebé comienza a percibir a los otros como personas, a la madre en primer término, y a darse cuenta de que la madre es el objeto receptor tanto de su amor como de su odio, lo que origina el conflicto de ambivalencia. A la angustia persecutoria propia del estadio anterior -la posición paranoide- viene a añadirse la culpa por los daños infligidos en la fantasía al objeto amado y el temor a perderlo, componentes definitorios de la angustia depresiva, la cual moviliza sus tendencias reparadoras. Además de a la reparación, el infante recurre a una serie de defensas para aliviar su angustia, tales como la escisión, la introyección de los objetos "buenos" y la proyección de los objetos "malos", o las defensas maniacas, y, en un estadio posterior, a los mecanismos obsesivos. Klein conceptúa la posición depresiva como la posición central en el desarrollo infantil. La superación de la posición depresiva depende del predominio de los sentimientos amorosos, que posibilita la consolidación de los objetos buenos dentro de sí.

En "En el duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos" (1940) Klein prosigue desarrollando estas ideas y examina la naturaleza del duelo conforme a su teoría de la posición depresiva. La pérdida de una persona amada reactiva en el sujeto la posición depresiva

infantil; esto es, los afectos característicos de la misma, así como las defensas correspondientes, especialmente las maniacas en una primera fase -el sentimiento de omnipotencia, el control maniaco, la reparación maniaca, la negación y el desprecio, la idealización y el triunfo-, que son examinadas en profundidad por Klein. Como ilustración del proceso de duelo en una persona normal presenta material de su propio duelo por el hijo perdido, bajo el seudónimo de la Sra. A. (cf. H. Segal, 1979, p.81). Afirma que el duelo es tan doloroso porque en él se produce, además de la pérdida real, la pérdida temporal de los objetos internos buenos y la consiguiente desestructuración del mundo interno, del cual ofrece en este artículo su descripción más precisa.

El tercero de los artículos teóricos del periodo 1935-1945 es "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas" (1945). Klein hace una reinterpretación del complejo de Edipo según los presupuestos de su teoría de la posición depresiva. El comienzo del complejo de Edipo coincide con el de la posición depresiva. Se inicia, pues, en una época de disminución del sadismo y de la angustia persecutoria, al contrario de lo mantenido en su teoría anterior. Los factores determinantes del complejo de Edipo en sus primeras fases son los mismos que los de la posición depresiva: mayor ascendencia del amor, culpabilidad, temor a la pérdida de los objetos amados, preocupación por los mismos y utilización de defensas más

maduras para contrarrestar las angustias depresivas y persecutorias, como son los mecanismos de reparación. En cuanto a los motivos de la declinación del complejo de Edipo, subraya la influencia de los sentimientos amorosos, cuya prevalencia es concomitante con el asentamiento de la posición genital y la identidad psicosexual. Ello conduce al infante a renunciar a sus objetos edípicos y a orientar sus sentimientos eróticos hacia nuevos objetos.

Otros escritos importantes de Klein en el periodo 1935-1945, son "El destete" (1936) y "Amor, culpa y reparación" (1937).

"El destete" recoge una conferencia dada por Klein en 1936 ante un grupo de psicoanalistas que versa sobre la aplicación del psicoanálisis a la puericultura.[12] En él describe brevemente la evolución del infante en los primeros meses de vida, resaltando los efectos depresivos del destete por cuanto la retirada del pecho materno supone para el lactante la primera experiencia de pérdida real de un objeto amado. Propone una serie de consejos sobre la crianza infantil -el destete progresivo, entre otros- y destaca la influencia decisiva del maternaje para un desarrollo sano. Aunque no es un texto teórico, se encuentran aquí algunas de las escasas aportaciones teóricas de Klein a la noción de fantasía inconsciente, de tan gran importancia en su obra y de la que, sin embargo, no ofrece una formulación precisa, como se verá posteriormente.

"Amor, culpa y reparación" constituye la segunda parte del libro conjuntamente escrito con Joan Rivière *Amor, odio y reparación*, basado en un curso impartido por ambas autoras en 1936. La primera parte, de J. Rivière, lleva por título "Odio, voracidad y agresión".[13] En este escrito, de carácter divulgador, además de exponer su nueva teoría del desarrollo, Klein da una amplia descripción del modo en que diferentes situaciones de la vida se hallan emocionalmente determinadas por el pasado infantil más temprano, tales como las relaciones en la escuela, la adolescencia, la maternidad, la paternidad, las relaciones eróticas o las de amistad. Incide, asimismo, en los efectos positivos que pueden conllevar los sentimientos de culpa en tanto acicates de la reparación y la creatividad.

Al comenzar la Segunda Guerra Mundial, en septiembre de 1939, Melanie Klein abandonó Londres, trasladándose a Cambridge, y, posteriormente, en julio de 1940, a Pitlochry, localidad escocesa en la que residió hasta septiembre de 1941, fecha en que retornó a Londres.

En Pitlochry Klein llevó a cabo el psicoanálisis de Richard, uno de sus casos más importantes. Richard y su madre habían dejado Londres huyendo de los bombardeos, y se instalaron en esa localidad para que el niño fuera tratado por Klein. Richard tenía 10 años. Desde los cuatro o cinco años presentaba una marcada inhibición de sus capacidades e intereses intelectuales. Evitaba el contacto

con otros niños, hacia los que sentía miedo. Su ansiedad se vio agudizada con el estallido de la guerra. Era muy hipocondriaco y sujeto a frecuentes depresiones. Su análisis constó de noventa y tres sesiones, y fue realizado en 1941, durante un periodo de cuatro meses. Dado el tiempo libre de que disponía Klein en esa época, tomó numerosas notas que le sirvieron para escribir años después, entre 1958 y 1960, el libro *Relato del psicoanálsis de un niño;* editado en 1961, después de la muerte de Klein, constituye el cuarto volumen de sus obras completas. En este libro se muestra en detalle la técnica analítica de Klein a través de la descripción de cada una de las sesiones y de los numerosos comentarios en los que va explicando el material clínico a la luz de su teoría.[14] El caso de Richard es también utilizado por Klein en "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas" (1945) para ilustrar su visión del complejo de Edipo en el niño.

Las nuevas ideas de Klein causaron un fuerte impacto entre los miembros de la Sociedad Psicoanalítica Británica y dieron lugar a una serie de controversias. Controversias que se vieron agudizadas por la llegada a Londres de Freud y su familia en junio de 1938, así como de numerosos psicoanalistas judíos procedentes de Viena y Berlín, huyendo de la persecución nazi. Klein comenzó a ser objeto de una intensa oposición por una parte de los psicoanalistas británicos, quienes estimaban que su nueva

teoría se apartaba de los principios fundamentales del pensamiento de Freud, cuya hija Anna pasó a convertirse en la representante de la denominada "ortodoxia psicoanalítica". Entre los opositores a Klein se encontraban Marjorie Brierly, Barbara Low, Ella Sharpe, Melitta Schmideberg -que había roto las relaciones con su madre, con la cual nunca se reconciliaría- y Edward Glover, quien en un principio le había dado su apoyo y luego se convirtió en uno de sus más acérrimos adversarios. Entre los seguidores de Klein estaban W. Clifford M. Scott, David Matthew, Donald W. Winnicott, Joan Rivière, Susan Isaacs y Paula Heimann.

Con la esperanza de conciliar las diferentes posturas, Ernest Jones propuso la convocatoria de una serie de reuniones científicas para discutir la teoría de Klein. Las reuniones -que recibieron el nombre de "*Controversial Discussions*"- fueron once en total y tuvieron lugar entre enero de 1943 y mayo de 1944. El grupo kleiniano presentó cuatro ponencias: "Naturaleza y función de la fantasía", de Susan Isaacs; "Algunas funciones de la introyección y de la proyección en la temprana infancia", de Paula Heimann; "La regresión", de P. Heimann y S. Isaacs, y "La vida emocional y el desarrollo del yo en el lactante, con especial referencia a la posición depresiva", de Melanie Klein. Estos trabajos conforman la base del libro colectivo *Desarrollos en psicoanálisis*, publicado en 1952.[15]

Las discusiones giraron en torno a dos cuestiones fundamentales. 1. Cuál era la evidencia empírica en que basaba el grupo kleiniano sus hipótesis, y si los datos que presentaban eran válidos. 2. En qué medida estas hipótesis eran compatibles con la metapsicología de Freud.

Como de ello se tratará ampliamente en el curso de esta investigación, aquí nos limitaremos a resumir las conclusiones de los opositores de Klein respecto a su teoría,[16] tal y como recoge E. Glover en su artículo "Examen del sistema de Klein de la psicología infantil" (1945).

Además de criticar la falta de precisión terminológica de Klein, que hace difícil en ocasiones una comprensión cabal de su pensamiento (crítica justa, como se irá viendo en el curso de este estudio), y la endeblez de sus hipótesis sobre la vida psíquica del infante en la etapa preverbal, E. Glover afirma que los conceptos kleinianos de fantasía inconsciente, introyección, proyección y regresión, entre otros, implican una ruptura con la metapsicología de Freud y se apartan, por tanto, de los principios básicos de la teoría psicoanalítica. Dice al respecto: "En mi opinión, el sistema de Klein ha violentado los límites de la metapsicología al postular un sistema bio-religioso que depende más de la fe que de la ciencia." (Glover, 1945, p.107). Y, en el mismo tono mordaz, finaliza su artículo en los siguientes términos:

> Me imagino que el sistema de Klein no es simplemente un intento de hallar nuevas explicaciones de los datos clínicos del psicoanálisis, sino que debe su existencia también a algún impulso hacia una nueva *Weltanschauung*, junto a un deseo natural de tender un puente en nuestra reconstrucción de la vida entre el estado intrauterino y el extrauterino. En mi opinión, el concepto de un trauma amoroso en el tercer mes [época en la que Klein sitúa definitivamente la instauración de la posición depresiva] debido a la destrucción voraz, imaginada por el infante, de una madre amorosa y real a quien él ama realmente, es una variante de la doctrina del Pecado Original. (*Ibid.*, p.117)

Apuntemos también la crítica de Melitta Schmideberg sobre la escasa importancia que Klein concede a la personalidad de la madre en la génesis de los trastornos infantiles, calificando su sistema como "un proceso de justificación de la madre, que puede ser simplemente expresado en esta fórmula: 'si los bebés están tristes, y fundamentalmente están tristes, es por sus propios defectos: la madre real es buena'..." (*Ibid.*, p.114).

Sirvan estas citas como muestra de la acritud y la carga emocional que acompañaron a dichas controversias, marcadas por enfrentamientos de índole personal. Melanie Klein y Susan Isaacs fueron calificadas de "herejes". Melitta Schmideberg y Edward Glover propusieron su expulsión de la Sociedad Psicoanalítica Británica. Al no conseguirlo, Glover renunció a la misma y Melitta y su esposo Walter Schmideberg se trasladaron a Estados Unidos en 1945.

Sylvia Payne fue elegida presidente y propuso dividir el Instituto Psicoanalítico en dos secciones independientes. La sección A, formada por los seguidores

de Klein y otros psicoanalistas no comprometidos con ninguna de las dos tendencias (lo que se denominó "el grupo intermedio"). La sección B, formada por Anna Freud y los freudianos ortodoxos. Cada grupo analizaba a sus propios candidatos. Éstos asistían a seminarios clínicos diferentes, aunque todos ellos participaban en cursos teóricos comunes. Es a partir de ese momento cuando se constituye propiamente la escuela kleiniana como corriente diferenciada dentro del campo psicoanalítico.

En 1946 Klein publicó un artículo fundamental, "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides", reeditado en *Desarrollos en psicoanálisis* (1952) con algunos añadidos y cambios terminológicos. En él formula Klein su teoría de la posición esquizo-paranoide, con la que pretende explicar la fenomenología de la esquizofrenia y de los trastornos esquizoides, y esclarecer la vida psíquica del bebé en sus primeras semanas de vida. Así, expone su concepción sobre la naturaleza del yo temprano: su tendencia a la desintegración, sus pautas de relación objetal, angustias y mecanismos de defensa que utiliza. Describe varias formas de la escisión e introduce y define el concepto de identificación proyectiva.

Su siguiente escrito, "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa" (1948), trata de los orígenes de la angustia y de la culpa, y explica las diferencias entre la angustia persecutoria y la angustia depresiva en el contexto de la posición esquizo-paranoide y la posición depresiva, si

bien propone la hipótesis de que el bebé es capaz de experimentar sentimientos de culpa en relación a objetos parciales, esto es, ya en la posición esquizo-paranoide. Esta hipótesis es desarrollada en *Envidia y gratitud* (1957) y en "Una nota sobre la depresión en la esquizofrenia" (1960a), con lo cual los límites conceptuales entre ambas posiciones quedan atenuados. Así como desde 1935 pensaba Klein que la posición depresiva incluía aspectos de la posición paranoide, ahora la posición esquizo-paranoide pasa a incluir también aspectos de la posición depresiva. Para ello se basa Klein en los fenómenos comunes observados en la patología esquizoide, paranoide, maniaca y depresiva.

En 1948 apareció publicado el libro *Contribuciones al psicoanálisis*, donde se recogen los artículos de Klein comprendidos entre 1921 y 1945, a excepción de sus "contribuciones breves".[17]

"Sobre los criterios para la terminación de un psicoanálisis" (1950) fue leído en el 16º Congreso Psicoanalítico Internacional de Zurich, en agosto de 1949. Aquí propone Klein como requisitos necesarios para dar por finalizado un psicoanálisis la elaboración suficiente de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva, con la consiguiente atenuación de los mecanismos de defensa y de las angustias persecutoria y depresiva. De este modo los objetos buenos internos, base de la estabilidad psíquica, podrán ser firmemente establecidos.

En 1952 aparecieron publicados cuatro artículos de Klein: "Los orígenes de la transferencia", leído en el 17º Congreso Psicoanalítico Internacional de Amsterdam y publicado en el *International Journal of Psycho-Analysis*, 33, 1952; "La influencia mutua en el desarrollo del yo y el ello", contribución a un simposio de 1952 sobre este tema y publicado ese mismo año en *The Psychoanalytical Study of the Child*; los dos últimos, "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" y "Observando la conducta de bebés", forman parte, como hemos dicho, de *Desarrollos en psicoanálisis*, y se basan en su ponencia de 1944 en el marco de las *Controversial Discussions*. Todos ellos tienen como tema común el desarrollo temprano según la teoría de las posiciones. Señalemos, brevemente, las aportaciones de cada uno de estos artículos.

En "Los orígenes de la transferencia" (1952a) explica Klein lo que entiende por el término "relación objetal". Describe las relaciones objetales más tempranas, considerándolas como la raíz de la transferencia, y define el narcisismo como la fantasía de unión con un objeto interno idealizado, justificando su rechazo de la tesis de una primera fase narcisista carente de relaciones de objeto.

En "La influencia mutua en el desarrollo del yo y el ello" (1952b) reitera su hipótesis de la existencia del yo activo desde el comienzo de la vida. Un yo que se defiende de la angustia por medio de los mecanismos de proyección e

introyección, a través de los cuales establece las primeras relaciones objetales, de naturaleza dual por la proyección del instinto de vida y del instinto de muerte. De este modo el objeto "bueno" se convierte en el representante del instinto de vida y el objeto "malo" en el representante del instinto de muerte. Ambos tipos de objeto constituyen, merced a la introyección, el núcleo del superyó. Asimismo, Klein atribuye al yo una tendencia innata a la integración y a la organización derivada del instinto de vida.

"Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952c) es el escrito de Klein más completo y preciso desde el punto de vista teórico. En él presenta de modo sistemático su teoría del desarrollo temprano y de las posiciones, que en lo fundamental mantendrá hasta el fin de su obra.

Finalmente, "Observando la conducta de bebés" (1953d) es un complemento del artículo anterior. Aquí Klein reitera su concepción del desarrollo temprano y aplica su teoría para explicar algunos de los comportamientos de los bebés, utilizando datos recogidos por observación directa. Como novedad teórica reseñable de este artículo, Klein formula la hipótesis de que el bebé posee un conocimiento innato de la existencia del pecho materno.

I.8. LOS ULTIMOS AÑOS (1953-1960)

Con motivo del septuagésimo cumpleaños de Melanie Klein, el *International Journal of Psycho-Analysis* publicó en 1952 un número especial con once artículos de colaboradores y discípulos suyos, que junto con otros diez más -dos de ellos de la propia Klein- conforman el libro colectivo *Nuevas direcciones en psicoanálisis*, editado en 1955.

De la primera parte del libro, dedicada a aspectos clínicos, es de destacar el artículo, ya clásico en la literatura psicoanalítica, de Emilio Rodrigué, "El análisis de un esquizofrénico de tres años con mutismo", en el que el autor sigue la misma línea de Klein en "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" (1930a), donde, como hemos dicho, expone el análisis de un niño esquizofrénico. Se encuentran también artículos sobre el tratamiento de la esquizofrenia en adultos de dos autores que han hecho importantes aportaciones al estudio de las psicosis partiendo de los presupuestos kleinianos: "Observaciones sobre el psicoanálisis del conflicto del superyó en un paciente esquizofrénico adulto", de Herbert Rosenfeld y "Lenguaje y esquizofrenia", de Wilfred R. Bion.

La segunda parte del libro está dedicada al psicoanálisis aplicado a diversos campos, como la literatura, la estética, la dinámica grupal, la sociología y la ética. Comprende ensayos de Joan Rivière: "La

fantasía inconsciente de un mundo interno reflejada en ejemplos de la literatura" y "El mundo interno en *El constructor* de Ibsen"; Hanna Segal: "Un enfoque psicoanalítico de la estética"; Adrian Stockes, un pintor psicoanalizado por Klein: "La forma en el arte"; Robert E. Money-Kyrle: "Psicoanálisis y ética" y "Una contribución no definitiva a la teoría del instinto de muerte"; Wilfred R. Bion: "Una revisión de la dinámica de grupo" y Elliot Jacques: "Los sistemas sociales como defensa contra las ansiedades persecutoria y depresiva".

Por su parte, Klein contribuyó a este libro con dos trabajos: "La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado" (1955a) y "Sobre la identificación" (1955b). El primero de ellos es una autobiografía profesional en la que Klein relata los comienzos de su actividad como psicoanalista, con mención especial a los casos clínicos más importantes en el principio de su carrera, y el proceso seguido en el desarrollo de sus teorías. En el segundo analiza la novela de Julien Green *Si yo fuera usted* desde la óptica de su concepto de identificación proyectiva, y hace una pormenorizada descripción del modo como ésta funciona y de sus efectos.

De los textos de sus últimos años, *Envidia y gratitud*, publicado en 1957, es indudablemente el más importante. En él introduce Klein algunas hipótesis sobre la vida emocional del bebé que iban a originar nuevas polémicas.

La envidia es concebida como una de las emociones más fundamentales y primitivas. Se halla presente desde los inicios de la vida postnatal y es de naturaleza destructiva por su conexión con el instinto de muerte. El objeto primario de la envidia es el pecho materno, que para el bebé representa la fuente de la creatividad y de todo lo bueno. La finalidad última de los ataques envidiosos es destruir la creatividad allí donde ésta se manifieste. La envidia se opone desde el principio a la gratitud, una de las expresiones del amor. Klein describe la interacción entre ambos afectos y la forma en que determina las relaciones objetales tempranas. Las consecuencias negativas de la envidia primaria excesiva son, entre otras: el impedimento de lograr una auténtica gratificación, necesaria ésta para establecer el objeto bueno interno; la perturbación de la normal evolución de la posición esquizo-paranoide al intensificar las defensas propias de la misma, ahora dirigidas también contra la envidia, y la consiguiente alteración del curso de la posición depresiva y del complejo de Edipo; la estructuración patológica del carácter por la prevalencia de las defensas contra la envidia. Establece una distinción entre la voracidad, la envidia y los celos, y analiza la relación entre los mismos. Destaca, asimismo, la influencia de la envidia en la reacción terapéutica negativa, afirmando que la envidia excesiva es el principal obstáculo para el éxito terapéutico.

En "Sobre el desarrollo del funcionamiento mental" (1958) -leído en el Congreso Psicoanalítico de París en 1957- Klein trata de integrar su teoría del desarrollo temprano en la metapsicología freudiana. Se refiere a los instintos de vida y de muerte, señalando que para ella no son factores biológicos, como en Freud, sino los fundamentos del amor y el odio. De este modo sitúa explícitamente la fuente de los conflictos en el plano psíquico. Expone su concepción de la estructuración psíquica en términos de las relaciones objetales tempranas, basadas en la dialéctica amor/odio. Respecto al origen del superyo, introduce una novedad. Anteriormente estimaba que el superyó arcaico se componía de objetos persecutorios e idealizados, ambos escindidos, que paulatinamente se iban sintetizando, dando lugar a un superyó más integrado a partir de la posición depresiva. Ahora afirma que el superyó presenta desde el principio un cierto grado de integración merced a la fusión instintiva, y que los objetos internos más primitivos, fantásticamente destructivos, no forman parte del superyó, siendo relegados a los estratos más profundos del inconsciente; de suerte que nunca serán asimilados por el yo, al contrario de lo que ocurre con el superyó, caso de un desarrollo normal. Desde esta perspectiva, la esquizofrenia es una patología caracterizada por una anormal evolución del superyó, que se mantiene indiferenciado respecto a esos objetos terroríficos

arcaicos, y por tanto no llega a ser integrado por el yo. Esta hipótesis, que Klein no desarrolló en sus escritos posteriores, supone una contradicción con lo mantenido por ella hasta entonces, así como una ruptura con la teoría estructural de Freud.

"Nustro mundo interno adulto y sus raíces en la infancia" (1959) es un artículo basado en una conferencia impartida por Klein a un grupo de sociólogos. En él hace una exposición de su teoría, subrayando la influencia determinante de las relaciones objetales tempranas en los adultos y en la vida social en general.

En 1959 se celebró en Copenhague el 21º Congreso Psicoanalítico Internacional. Fue el último al que asistió Klein, presentando dos trabajos: "Una nota sobre la depresión en la esquizofrenia" (1960a) y "Sobre el sentimiento de soledad" (1963b). En el primero de ellos se refiere a la conexión entre la esquizofrenia y la depresión, tema ya tratado por ella en sus artículos de 1935, 1940 y 1946. En ellos Klein explicaba los rasgos esquizoides, paranoides, maniacos y depresivos comunes a las psicosis, por el predominio variable de la posición esquizo-paranoide o de la posición depresiva, ambas interactuando según un sentido progresivo o regresivo. Esta interpretación se apoyaba en una delimitación neta entre ambas posiciones. La posición esquizo-paranoide, que domina el cuadro esquizofrénico, se caracteriza, a grandes rasgos, por la angustia persecutoria, referida a la

preservación del yo, y por una escasa integración del yo. La posición depresiva se caracteriza por la angustia depresiva -culpabilidad y preocupación por el objeto amado- y por una mayor integración del yo. No obstante, en "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa" (1948) introducía la hipótesis de que ya en la posición esquizo-paranoide se producen sentimientos de culpa transitorios en relación a los objetos parciales. En el presente artículo Klein reconoce abiertamente la rigidez de su anterior planteamiento sobre las diferencias entre la angustia persecutoria y la angustia depresiva, y por ende, entre las dos posiciones. Ahora afirma que la posición esquizo-paranoide se acompaña también de culpabilidad y angustia depresiva, referidas tanto al objeto amado como a las partes buenas del sí mismo, identificadas con el objeto bueno, al sentirse que han sido destruidas por la propia agresividad o bien se han perdido irremediablemente al ser escindidas, negadas y proyectadas. Hipótesis ésta que se corresponde con el mayor énfasis puesto por Klein en el amor primario, gracias al cual el bebé es capaz de instaurar un objeto bueno dentro de sí, que actúa como soporte psíquico que posibilita la integración.

Estos dos aspectos constituyen el tema central de su siguiente artículo, "Sobre la salud mental" (1960b) -publicado en el *British Journal of Medical Psychology*-. Aquí afirma Klein que la culpabilidad por la pérdida de las partes buenas del sí mismo, y el consiguiente

sentimiento de empobrecimiento psíquico, actúan como motivos impulsores de la integración. La integración de la personalidad, en grado suficiente, es la base de la salud psíquica, que se manifiesta en aspectos tales como la madurez afectiva, la fuerza del carácter, la capacidad para afrontar los conflictos emocionales, el equilibrio entre el mundo interno y la adaptación a la realidad externa, y en una fluidez interna que permita la conexión entre las diversas partes de la personalidad.

"Algunas reflexiones sobre *La Orestiada*" (1963a) es el último de los tres artículos de Klein que versan sobre material literario. La muerte le impidió completarlo. En él analiza la trilogía de Esquilo conforme a sus presupuestos teóricos y, en la misma línea de sus últimos escritos, concibe la salud psíquica en términos de la integración de la personalidad.

El último de los escritos que conforman sus obras completas, también póstumamente publicado, es "Sobre el sentimiento de soledad" (1963b), muy influido probablemente por el estado anímico de Klein en los últimos meses de su vida. Considera que el sentimiento de soledad es inherente a la condición humana. Son factores determinantes del mismo las angustias persecutoria y depresiva, siempre presentes en todo ser humano, en grado diverso de intensidad, y la falta de integración. La integración supone la plena aceptación de los propios impulsos, deseos, fantasías y afectos. Es un proceso nunca

completamente logrado por la persistencia del antagonismo del instinto de vida y del instinto de muerte, causa última de los conflictos psíquicos. Klein describe el sentimiento de soledad en los trastornos maniaco-depresivos y en la esquizofrenia, así como distintos mecanismos de defensa contra el mismo. Concluye que, puesto que el sentimiento de soledad no puede ser erradicado, es necesaria su aceptación.

Diagnosticada de un cáncer de colon operable, en septiembre de 1960 Melanie Klein fue sometida a una intervención quirúrgica con resultados aparentemente satisfactorios. Sin embargo, pocos días después sufrió una fuerte hemorragia, falleciendo el 22 de septiembre, a los setenta y ocho años.

A pesar de las críticas de que fue objeto por un amplio sector de psicoanalistas, Melanie Klein siempre se consideró una continuadora de las ideas de Freud. Mujer de temperamento apasionado, se entregó de lleno al desarrollo del psicoanálisis, firmemente convencida de las enormes posibilidades del mismo. Su discípula y biógrafa, Hanna Segal, resume con estas palabras la personalidad de Klein:

> Melanie Klein fue una persona que suscitó emociones fuertes; sus amigos y colegas más cercanos le dispensaron mucho amor y afecto e incluso para muchos fue un objeto de devoción apasionada. Su actitud inflexible ante su trabajo le granjeó muchos enemigos, pero era la suya una personalidad poderosa que le valió un respeto casi universal. (H. Segal, 1979, p.193)

N O T A S

1. H. Segal (1979, p.33) señala que los estados depresivos fueron frecuentes en Melanie Klein, especialmente en la primera mitad de su vida.

2. Como la mayor parte de sus escritos hasta 1932, este artículo apareció primeramente publicado en alemán: "Eine Kinderentwicklung", *Imago*, 7, 1921, y posteriormente, traducido al inglés, en el *International Journal of Psycho-Analysis*, 1923.

3. Según recogen J. M. Petot (1979, pp.23-6) y E. del Valle (1979, pp.487-9), las comunicaciones presentadas por Melanie Klein en esta sociedad fueron las siguientes. En febrero de 1921, "La resistencia del niño al esclarecimiento sexual", que pasó a formar parte de "El desarrollo de un niño" (1921), como hemos dicho. En 1922: "Una anécdota tomada de la vida de Walter Scott", el 24 de febrero; "La angustia infantil y su importancia para el desarrollo de la personalidad", el 21 de marzo (parte de la misma fue recogida en "Análisis infantil" (1923b)); "Algunas observaciones sobre una composición escolar", el 11 de abril; "Compulsión al dismulo y a la mitomanía", el 2 de mayo y "Sobre la inhibición y el desarrollo del sentido de orientación", el 22 de mayo. En 1923: "Observaciones sobre el análisis de un niño", el 13 de febrero; "El juego del doctor como lo practican los niños", el 10 de abril y "Comunicación sobre fenómenos aislados en niños", el 8 de mayo. En 1924: "Efecto que producen las interrupciones del tratamiento en el análisis de niños" y "La actividad del superyó en el cuarto año de la vida de un niño", el 6 de mayo; "Interpretación de los dibujos de un niño" (en colaboración con Ada Schott y Josine Müller), el 14 de julio; "Extracto del análisis de una neurosis obsesiva en una niña de seis años" (caso Erna), leída en el Primer Congreso de Psicoanalistas Alemanes, celebrado en Würzburg los días 11 y 12 de octubre; "Manifestaciones infantiles del sentimiento de culpabilidad", el 11 de noviembre y "Los principios psicológicos del análisis en la infancia", el 13 de diciembre. En 1925: "Analogía entre ciertos crímenes y las fantasías de los niños", el 26 de febrero. En 1926: "Dos errores en un ejercicio escolar" e "Ideas que un niño de cinco años asocia a los métodos de educación", el 2 de mayo.

4. En opinión de P. Grosskurth (1986, p.95 s.), bajo los nombres de Lisa y Félix se esconde la identidad de sus otros dos hijos: Melitta y Hans.

5. Muestra de la favorable impresión que produjo Melanie Klein es la carta enviada por Ernest Jones -su principal valedor en Inglaterra- a Freud el 17 de julio de

ese mismo año. "Melanie Klein acaba de dar un curso de seis conferencias en inglés ante nuestra Sociedad sobre análisis infantil. Ha causado en todos nosotros una impresión extraordinariamente honda y ganado el más alto encomio tanto por su personalidad como por su trabajo. Desde el comienzo yo mismo he apoyado sus puntos de vista sobre el análisis temprano y, aunque no poseo experiencia directa en el análisis por el juego, me siento inclinado a considerar sus desarrollos como extremadamente valiosos." (cit. por P. Grosskurth, 1986, p.138).

6. Refiriéndose a los posibles efectos del análisis de Juanito, escribe Freud: "Quizá adquirió sobre los demás niños la ventaja de no llevar ya en sí aquel nódulo de complejos reprimidos que siempre significa algo para la vida ulterior y trae consigo alteraciones del carácter, cuando no la disposición a una neurosis." Y añade con cautela: "Me inclino a pensar así, pero no sé si habrá muchos que compartan mi opinión ni tampoco si la experiencia llegará a confirmarla." (Freud, 1909, p.1438).

7. El caso de Rita es el más frecuentemente mencionado por Klein. Se encuentran referencias al mismo en "Principios psicológicos del análisis infantil" (1926); "La personificación en el juego de los niños" (1929a); los capítulos I, II, VI y IX de *El psicoanálisis de niños* (1932); "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas" (1945) y "La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado" (1955a).

8. Los datos que de esta niña ofrece Klein en ese artículo se corresponden con los de Inge, mencionado en el capítulo IV de *El psicoanálisis de niños*. Se trataba de una niña normal, cuyo principal problema era su aversión por la escuela y algunas dificultades de aprendizaje. El análisis se inició por razones profilácticas y constó de trescientas setenta y cinco sesiones, con resultados satisfactorios.

9. Para una exposición más detallada de la técnica analítica de Klein cf. H. Segal (1967), J. S. Wittenberg (1970), J. A. Lindon (1972), R. R. Greenson (1974), M. Dayan (1977), O. Kernberg (1972, 1980), O. Weininger (1984) y M. de M' Uzan (1988).

10. Publicado primeramente como capítulo del libro *Psycho-Analysis Today* (El psicoanálisis de hoy), editado en Nueva York por Covici-Fride Publishers, en el que se recogen artículos de diversos autores.

11. A propósito de las divergencias detectadas en el grupo británico, Freud le escribió a Jones el 26 de mayo de 1935: "Yo no considero que nuestras divergencias teóricas sean de poca monta, pero siempre que tras tales discrepancias no se escondan malos sentimientos, no hay

por qué temer consecuencias enojosas. Puedo afirmar decididamente que nosotros, en Viena, no hemos puesto ninguna mala voluntad en esta disputa y, por otra parte, su amabilidad ha servido de reparación por la forma en que Melanie Klein y su hija se comportaron con Anna. Es verdad que en mi opinión su Sociedad ha seguido a la señora Klein por un camino equivocado, pero la esfera en que ella ha hecho sus observaciones me es ajena, de manera que yo no tengo derecho a tener ninguna convicción bien establecida." (cit. por E. Jones, 1957, vol. 3, p.210)

12. Este artículo forma parte del libro colectivo, compilado por John Rickman, *On the Bringing up of Children* (Sobre la educación de los niños), Londres, Kegan Paul, Trench, Trubner and Co., 1938.

13. *Love, Hate and Reparation* (Amor, odio y reparación), Londres, The Hogart Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1937, fue el segundo libro de una colección editada por John Rickman titulada "Psychoanalytical Epitomes" (Compendios psicoanalíticos).

14. Para un examen detallado de este libro cf. D. Meltzer (1978)

15. Además de los tres primeros trabajos mencionados (ampliados para su publicación), *Desarrollos en psicoanálisis* consta de una introducción general de Joan Rivière, "Sobre la génesis del conflicto psíquico en la primera infancia" (que corresponde a una ponencia suya en la Sociedad Psicoanalítica de Viena en 1936); "Nota sobre la teoría de los instintos de vida y de muerte", de Paula Heimann; los capítulos escritos por Klein son "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952c), "Observando la conducta de bebés" (1952d), "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa" (1948) (que recogen parte del contenido de su ponencia de 1944, especialmente el primero) y "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946).

16. Para una exposición detallada de estas discusiones, cuya transcripción se encuentra en la Sociedad Psicoanalítica Británica y en *The Melanie Klein Trust*, en Londres, cf. entre otros E. Glover (1945), H. Segal (1979) y P. Grosskurth (1986).

17. Se trata de cinco breves escritos, recogidos al final del tercer tomo de sus obras completas: "La importancia de las palabras en el análisis temprano" (1927c), donde ilustra con un ejemplo el modo de conseguir en el infante una explicación de sus juegos; "Nota sobre 'Un sueño de interés forense'" (1928b) es un comentario a un artículo del Dr. Douglas Bryan en el que Klein se refiere a la figura de los padres combinados que aparece en dicho sueño; "Deducciones teóricas de un análisis de

dementia praecox en la temprana infancia" (1929c) es un informe de cuatro líneas destinado al *International Zeitschrift für Psychoanalyse* acerca del caso Dick; el cuarto es una reseña a un libro, "Crítica de *Woman's Periodicity* de Mary Chadwick" (1933b); el último, y más interesante de ellos, es "Algunas consideraciones psicológicas. Un comentario" (1942). Apareció publicado en el libro *Science and Ethics*, compilado por el biólogo C. H. Waddington, que incluye colaboraciones de autores de diversas ramas científicas. En él Klein describe la formación y evolución del superyó.

CAPITULO II

LOS PRIMEROS ESCRITOS (1921-1925)

En este capítulo trataremos de los escritos de Klein comprendidos en el periodo 1921-1925, que conforman los cinco primeros capítulos del primer volumen de sus obras completas, *Amor, culpa y reparación y otros trabajos*. Éstos son: "El desarrollo de un niño" (1921), "Inhibiciones y dificultades en la pubertad" (1922), "El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño" (1923a), "Análisis infantil" (1923b) y "Una contribución a la psicogénesis de los tics" (1925).

Estos primeros escritos de Klein han sido objeto de escasa atención por parte de los estudiosos de su obra, al considerarse que no ofrecen ninguna aportación teórica reseñable y se limitan a presentar las ideas imperantes entonces en el psicoanálisis, cuyas figuras más relevantes eran en ese periodo Sandor Ferenczi, Karl Abraham, Ernest Jones y, por supuesto, Sigmund Freud, autores en los que fundamentalmente se apoya Klein.

Efectivamente, como hemos visto en el capítulo anterior, las contribuciones más significativas de Klein irán apareciendo a partir de su artículo de 1926 "Principios psicológicos del análisis infantil", extendiéndose a lo largo de una obra que abarca cuarenta años. No obstante, aunque muchas de las ideas expuestas por Klein en este periodo serán definitivamente abandonadas y su esquema teórico variará sustancialmente, el examen de estos

primeros escritos resulta conveniente para los propósitos de esta investigación porque permitirá obtener una visión de los comienzos de Klein en su fecunda y enriquecedora labor de ampliación y desarrollo de la teoría psicoanalítica. En ellos se pone ya de manifiesto la impronta de lo que será el leitmotiv de su obra: el afán por explorar y comprender los procesos mentales y emocionales que operan en las fases más tempranas de la vida y su decisiva influencia en el desarrollo del ser humano.

En el primer apartado nos ocuparemos de la tarea, primeramente educativa y luego terapéutica, realizada por Klein con el pequeño Fritz, en la cual se aprecian sus primeros pasos en el campo del psicoanálisis infantil y el surgimiento de una idea central que mantendrá a lo largo de su obra: la importancia del análisis temprano no sólo como método curativo, sino como medio de prevenir las perturbaciones psíquicas, coadyuvando al reforzamiento de las capacidades intelectuales, motoras y afectivas del infante y, en definitiva, al desarrollo de una personalidad sana y creativa.

Otros temas significativos de estos primeros escritos que justifican su estudio son el simbolismo y la fantasía, puntos capitales en la psicología de Klein. Como se verá, ambos fenómenos son para ella factores determinantes tanto de las sublimaciones y el desarrollo sano como de las inhibiciones y síntomas neuróticos. En estos escritos el

interés de Klein se centra en el análisis de las condiciones que favorecen o dificultan el despliegue de las facultades intelectuales y, en general, de las capacidades, tendencias e intereses del yo infantil.

Dentro del paradigma freudiano de la libido del que parte Klein, es de resaltar su articulación de una teoría de la sublimación y la inhibición -en "El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño" (1923a) y, especialmente, en "Análisis infantil" (1923b)- que sintetiza las ideas que sobre este tema mantenían Freud, Ferenczi, Abraham y Jones. Así, como se verá en los apartados 2 y 3, Klein concibe el desarrollo de las funciones del yo determinado por la evolución libidinal, que progresa desde el autoerotismo narcisista a la investición del mundo externo, y desde las sublimaciones primarias a las sublimaciones secundarias. Evolución basada en el desarrollo de la función simbólica -primero bajo la forma de identificaciones y luego como auténtico simbolismo- y en la paulatina transformación de las fantasías sexuales, ambos procesos determinados a su vez por el momento en que comienza a actuar la represión del complejo de Edipo y por la intensidad de la misma.

Finalmente, en el apartado 4 examinaremos su teoría de la inhibición, derivada de su teoría de la sublimación, en la que se describen los factores intervinientes en la génesis y en el mantenimiento de las inhibiciones y su relación con los síntomas neuróticos.

II.1. LA EDUCACION ANALITICA DE FRITZ

El primero de los artículos de Klein al que vamos a referirnos, "El desarrollo de un niño" (1921), está íntegramente consagrado a narrar la labor educativa llevada a cabo con Fritz aplicando los principios psicoanalíticos y las consecuencias derivadas del mismo. Como ya hemos indicado anteriormente (I.3), Fritz era en realidad Erich, el hijo menor de Klein. A fin de ocultar la identidad de su hijo, Klein afirma que la primera parte de la educación analítica del niño fue realizada por su madre, asesorada por ella, quien también aparece interviniendo directamente en ocasiones.[1]

Fritz es descrito como un niño fundamentalmente sano, aunque con un desarrollo algo lento en opinión de la madre. El padre fue movilizado en la Primera Guerra Mundial, cuando Fritz tenía nueve meses. Al regresar, un año después, el niño pasó por un periodo de fuerte apego por él. Entre los dos y los tres años padeció terrores nocturnos. A los dos años y nueve meses manifestó gran afición por los paseos, escapándose de casa en alguna ocasión. Comenzó a hablar hacia los dos años, y a los tres años y medio su lenguaje era ya bastante fluido, aunque, según puntualiza Klein: "Incluso entonces no se observaron en él esas frases especialmente llamativas, como las que ocasionalmente se oyen a edad muy temprana en niños bien dotados." (Klein, 1921, p.2).[2] No obstante, añade, daba la

impresión de un ser un niño despierto, con una notable memoria, si bien sólo era capaz de manejar unos pocos conceptos y le costaba esfuerzo asimilar nociones nuevas. Sólo a partir del cuarto año fue capaz de nombrar los colores, y a los cuatro años y medio adquirió los conceptos de ayer, hoy y mañana. A juicio de la madre, el niño presentaba un retraso en el conocimiento de los asuntos prácticos. Así, le resultaba difícil comprender por qué había que pagar por las cosas adquiridas y por qué la gente no regalaba aquellas cosas que tenía en exceso. Hacia los cuatro años Fritz hizo notables progresos en su desarrollo intelectual, comenzando a formular numerosas preguntas. Asimismo, se reveló en él un arraigado sentimiento de omnipotencia. Aseguraba ser capaz de realizar cualquier actividad y oficio a poco que se lo propusiera, incluso después de que se le demostrara lo contrario. Así, estaba convencido de que podía cocinar, leer, escribir y hablar francés contra toda evidencia.

Estos datos sobre los antecedentes de Fritz, dispersos en los artículos de Klein de 1921 y 1923, no denotan ningún tipo de anormalidad en el niño. En este caso la finalidad de Klein no era en principio propiamente terapéutica. Estimulada por Ferenczi, su objetivo era la aplicación a su hijo de los principios psicoanalíticos sobre la educación, que, básicamente son: una actuación parental mínimamente coercitiva y el esclarecimiento sexual en la medida que los infantes lo vayan requiriendo. Con ello se pretende evitar

la represión excesiva (considerada en aquella época como la defensa patógena por excelencia) y fomentar el sentido de realidad en el infante, eliminando los perturbadores efectos de las deformantes teorías sexuales infantiles. En suma, y éste es un aspecto enfatizado por Klein, se trata de potenciar al máximo las facultades intelectuales del individuo, así como su capacidad de iniciativa y libertad de pensamiento, erradicando los sentimientos infantiles de omnipotencia, facilitando con ello la instauración de un pensamiento realista capaz de afrontar adecuadamente las exigencias de la realidad.

> Los resultados del psicoanálisis, que siempre y en todo caso individual retrotraen a las represiones de la sexualidad infantil como causas de la enfermedad subsiguiente, o a los elementos más o menos mórbidos operantes, o a las inhibiciones presentes incluso en cualquier mentalidad normal, indican claramente el camino a seguir. Podemos evitar al niño una represión innecesaria liberando -primero y principalmente en nosotros mismos- la total esfera de la sexualidad de los densos velos del secreto, la falsedad y el peligro tejidos por una civilización hipócrita sobre una base emocional y mal informada. Permitiremos al niño adquirir tanta información sexual como requiera el crecimiento de su deseo de conocer, despojando así de una vez a la sexualidad de su misterio y de gran parte de su peligro. (*Ibid.*, p.1)

La educación analítica de Fritz abarcó un periodo de tres años -de 1919 a 1921-, y en la misma son distinguibles dos fases claramente diferenciadas que exponemos a continuación.

II.1.1. La primera fase: respuestas y aclaraciones a las preguntas del niño

Esta primera fase es descrita en la primera parte de "El desarrollo de un niño", que lleva por título "La influencia del esclarecimiento sexual y la disminución de la autoridad sobre el desarrollo intelectual de los niños". Se inició en la Pascua de 1919, cuando Fritz tenía cuatro años y nueve meses, y duró algo menos de tres meses.

Por esa época el niño comenzó a formular preguntas sobre el nacimiento, tales como ¿dónde estaba yo antes de nacer?, o ¿cómo se hace una persona?. Su madre le explicó el crecimiento del feto dentro de cuerpo materno y el proceso del parto, pero sin hacer referencia al papel jugado por el padre, dado que el niño no le había preguntado sobre ello. Las respuestas se ceñían estrictamente a las preguntas del niño, sin añadir otro tipo de explicaciones accesorias. A pesar de las explicaciones dadas, el niño insistía en repetir estereotipadamente las mismas preguntas, mostrándose distraido e incómodo cuando le eran contestadas, de lo cual dedujo Klein que había algo en él que se oponía a sus deseos de conocer la verdad. No contento con las respuestas de su madre, Fritz planteó los mismos interrogantes a su hermano mayor y a su niñera, quienes le contestaron que los bebés son traídos por la cigueña y que las personas son hechas por Dios, lo cual tampoco le satisfizo. Su madre le desmintió estas explicaciones, advirtiéndole que eran fábulas de la misma

clase que la liebre de Pascua, Papá Noel o los ángeles, haciéndole ver la diferencia entre lo real (los cerrajeros, por ejemplo, en contestación a una pregunta del niño) y lo imaginario, tratando con ello de fomentar su sentido de realidad.

Una vez que Fritz pareció aceptar el hecho de haber crecido en el vientre materno, expresó su deseo de cambiar de familia. A continuación se fue a casa de unos vecinos (la familia L., en donde se le daban las explicaciones convencionales, contrarias a las de su madre), donde pasó toda la tarde, negándose a regresar a su casa. Preocupada por este comportamiento, Klein le consultó a Ferenczi. En opinión de éste, las explicaciones de Klein habían activado un conflicto interno en el niño basado en represiones ya consolidadas. Su pasajera predilección por la otra familia, principalmente por la señora L., se debía al rechazo profundo de la explicación sobre el nacimiento y a su deseo de aferrarse a la idea de un nacimiento más idealizado, como es la fábula de la cigüeña. Motivo éste análogo a la fantasía detectada en algunos neuróticos adultos de proceder de padres más encumbrados y selectos que sus padres reales, según expone Freud en "La novela familiar del neurótico" (1909). A raíz de este suceso, Fritz comenzó a mostrar un auténtico interés por las explicaciones veraces del nacimiento y a desplegar de modo más abierto su curiosidad sexual sobre ésta y otras cuestiones.

Un día de lluvia, Fritz preguntó a su madre si Dios sabía cuánto tiempo iba a seguir lloviendo. Ella le contestó que no era Dios el causante de la lluvia, explicándole cómo se producía ésta. Al día siguiente el niño le planteó directamente a su madre la cuestión de la existencia de Dios. En un principio ella le respondió evasivamente, pero ante su insistencia le dijo claramente que no existía.[3] A la tarde, cuando regresó el padre, Fritz le hizo la misma pregunta, a la que éste contestó afirmativamente. En ese momento apareció la madre. Ante la turbación de ésta y la ansiedad que mostraba el niño, el padre le dijo con tranquilidad que, aunque nadie ha visto a Dios, unos creen en él y otros no, como su madre. Fritz se mostró tranquilizado con esta respuesta y, después de dudar, optó por considerar que Dios no existe. Según apunta Klein, este desenlace de la enojosa situación tuvo efectos favorables en el niño.

> Esta solución imprevista e improvisada de la cuestión de la deidad tuvo quizá la ventaja de que contribuyó a disminuir la excesiva autoridad de los padres y a debilitar la idea de su omnipotencia y omnisciencia, ya que permitió al niño averiguar -lo que no había sucedido antes- que su madre y su padre sostenían opiniones diferentes sobre una cuestión importante. (Klein, 1921, p.7)

Añade Klein que después de este suceso no observó en el niño ningún sentimiento de inseguridad que podría habérsele provocado por el debilitamiento de la autoridad parental, pues ésta era lo suficientemente consistente

como para procurarle los necesarios sentimientos de apoyo y confianza en sus padres.

Al disminuir su creencia en la omnisciencia de los padres, Fritz se vio inducido a utilizar criterios propios para verificar las respuestas que se le daban, reforzándose en él la distinción entre fantasía y realidad. En efecto, como oberva Klein, en las semanas siguientes se produjo un notable progreso en el niño. Siguió haciendo multitud de preguntas sobre las cuestiones más variadas, como el origen de las cosas, la diferencia entre lo tangible y lo imaginario, la temporalidad, la causalidad, la muerte, la delimitación de sus derechos y deberes o la distinción entre querer, deber y poder. Pero ahora manifestaba un verdadero interés por las explicaciones, que asimilaba rápidamente. Se interesó también por sus heces y orina y por las diferencias entre los sexos, de lo que se le informó directa y verazmente, en la línea educativa seguida por Klein. Su sentido práctico mejoró y se produjo, asimismo, un debilitamiento de la represión de su agresividad, que ahora era capaz de expresar más libremente.

Resumiendo, de este primera fase de la educación analítica de Fritz son de consignar los siguientes aspectos destacados por Klein.

1. Principio educativo básico es la información sexual amplia, sin falsedades ni deformaciones, adaptada a la

capacidad de comprensión del infante, para evitar el fomento de la represión de la curiosidad sexual.

> La honestidad con los niños, una respuesta franca a todas sus preguntas, y la libertad interior que esto conlleva, influyen profunda y benéficamente en su desarrollo mental. Esto salvaguarda al pensamiento de la tendencia a la represión, que es el mayor peligro que le afecta; esto es, de la retirada de la energía instintiva con la que se va una parte de la sublimación, y de la consiguiente represión de las asociaciones ideativas conectadas con los complejos reprimidos, con lo que queda destruida la secuencia del pensamiento. (*Ibid.*, p.19)

A esta tendencia a la represión se opone la curiosidad natural o impulso de conocer (*impulse for knowledge*), estrechamente ligado al sentido de realidad y motor del desarrollo intelectual. La represión puede afectar al impulso de conocer en su dimensión de amplitud o en su dimensión de profundidad. En ambos casos, considera Klein, se produce una merma de la capacidad intelectual, imputable a una educación coercitiva que impide la libre manifestación de la curiosidad sexual infantil, y cuyos negativos efectos perduran en el pensamiento adulto.

Así, distingue un tipo de personas incapaces de llevar a cabo una indagación profunda de las cosas ante el temor inconsciente de descubrir por sí mismas ciertos aspectos ocultos de la realidad, dada la asociación inconsciente entre éstos y lo considerado pecaminoso y tabuizado por los padres en el pasado. Otro tipo de personas, inteligentes y con gran riqueza de ideas, capaces de abarcar un amplio campo de asuntos y conocimientos, pueden

moverse con soltura, incluso con brillantez, en el plano superficial, pero son, asimismo, incapaces de profundizar en las ideas recibidas y cuestionarlas. Un tercer tipo corresponde al del investigador que restringe su campo de intereses intelectuales y se limita a profundizar en un tema o en unos pocos temas, desentendiéndose del resto. Finalmente, distingue Klein un cuarto tipo de personas cultivadas e inteligentes, capaces de compaginar la indagación profunda con el mantenimiento de un amplio espectro de intereses y conocimientos diversos, pero carentes de sentido práctico para los asuntos de la vida cotidiana. Klein explica esta descompensación no por una retirada del interés por lo tangible e inmediato y su desplazamiento hacia lo abstracto e ideal, sino también por la represión infantil, que en este caso habría afectado a la facultad de reconocer lo sexual en su faceta concreta y natural. Ello habría producido, por generalización, un efecto de arrastre en la esfera del conocimiento práctico, provocando una inhibición del mismo.

2. Un segundo principio educativo ha de ser la ausencia de adoctrinamiento religioso. El inculcar dogmas religiosos refuerza en el infante los sentimientos de omnipotencia sobre sí mismo y sobre los padres y demás personas de autoridad, restringe su independencia y libertad de pensamiento e induce una actitud de

sometimiento hacia las ideas recibidas al quedar debilitada la capacidad crítica.

> La idea de Dios [...] actúa como un tremendo aliado de este sentimiento de omnipotencia, un aliado casi insuperable porque la mente infantil -incapaz de familiarizarse con esta idea por los medios usuales, pero por otra parte demasiado impresionada por su abrumadora autoridad para rechazarla- ni siquiera osa intentar luchar o dudar de ella. (*Ibid.*, p. 24)

En esta cuestión Klein comparte plenamente las ideas de Freud y Ferenczi (especialmante de este último, con una actitud mucho más militante que Freud respecto a la educación), quienes, desde una postura de liberalismo ilustrado y basándose en su experiencia clínica, consideran perjudicial para el desarrollo de la personalidad sana tanto el mantenimiento de los tabús sexuales en la infancia como el adoctrinamiento religioso, ambos reforzándose mutuamente.[4] Así, frente a las coacciones que impone la "moral sexual civilizada", Ferenczi propone una educación basada en los principios psicoanalíticos, cuya finalidad sea la potenciación del goce vital del hombre en todas sus facetas. Para ello será necesaria una información sexual sin restricciones que erradique los tabús sexuales, así como la exclusión de la instrucción religiosa, que fomentaría la creencia en lo fantástico e ilusorio, potenciando el sentimiento de omnipotencia infantil a expensas del sentido de realidad (cf. Ferenczi, 1908). En este sentido dice Klein:

> La idea de Dios puede oscurecer tanto el sentido de la realidad que el sujeto no se anima a rechazar lo increíble, lo aparentemente irreal, y puede afectarlo de tal modo que se reprime el reconocimiento de las cosas tangibles, inmediatas, junto con los procesos más profundos del pensamiento. (*Ibid.*, p.24)

El énfasis de Klein en lo perjudicial del adoctrinamiento religioso, acorde por otra parte con su cosmovisión atea, guarda además estrecha relación con su posterior concepción del superyó arcaico, compuesto de imagos omnipotentes, fantásticamente terroríficas e idealizadas.

II.1.2. La segunda fase: educación con rasgos analíticos

En la segunda parte del capítulo que estamos comentando, titulada "Análisis temprano", Klein habla de un empeoramiento de Fritz, puesto de manifiesto en el estancamiento de su curiosidad genuina: preguntaba de modo estereotipado cuestiones que ya le habían sido aclaradas, expresaba una clara aversión por el esclarecimiento sexual y perdió el placer por los cuentos. Mostraba, además, retraimiento social e inhibición en los juegos. Su estado, aunque no podía calificarse de abiertamente neurótico, sí reflejaba una inhibición generalizada. Según Klein, todo ello era un síntoma de que la represión se había impuesto sobre su primera tentativa educativa, limitada, como hemos indicado, a contestar todas aquellas preguntas espontáneamente planteadas por el niño.

Si bien Klein, de acuerdo con Freud, explica las perturbaciones del desarrollo según el juego de las series

complementarias -esto es, la interacción de factores endógenos y medioambientales (cf. Freud, 1905b, 1916-17)-, se aprecia ya aquí el mayor énfasis que pone en la influencia de los factores internos, concebidos por ella en este periodo como "tendencia innata a la represión". Klein estima que la represión tiene hondas raíces, independientes, en cierta medida, de las presiones externas. Con lo cual explica el fracaso de las medidas profilácticas adoptadas con Fritz, que se revelaron ineficaces para preservar al niño de sus inhibiciones neuróticas posteriores. Dice al respecto:

> Pues aprendemos del análisis de neuróticos que sólo una parte de los daños causados por la represión puede atribuirse a un ambiente nocivo o a otras condiciones externas perjudiciales. Otra parte muy importante se debe a una actitud por parte del niño, presente desde los más tiernos años. (Klein, 1921, p.27)

Y más adelante afirma:

> ...en las fuertes disposiciones neuróticas bastan a menudo leves rechazos del ambiente para determinar una marcada resistencia a todo esclarecimiento sexual y una carga excesiva de represión sobre la constitución mental en general. (*Ibid.*, p.27)

En estas citas se encuentra esbozada una idea prevalente en la obra de Klein y objeto de numerosas críticas: la mayor influencia de los factores internos, de índole constitucional, sobre las condiciones externas en la génesis de todas las disfunciones psíquicas, que en su sistema definitivo serán remitidos en última instancia a

la primacía del instinto de muerte sobre el instinto de vida.

En la discusión que siguió a la ponencia presentada por Klein en la Sociedad Psicoanalítica de Budapest en julio de 1919, donde expuso la primera fase del tratamiento de Fritz, Anton von Freund le hizo notar que, aunque las explicaciones dadas al niño eran analíticamente correctas, en una educación verdaderamente psicoanalítica se debían tener en cuenta las cuestiones latentes, no directamente planteadas por el niño, y contestarlas. Klein arguyó entonces que consideraba suficientes las explicaciones dadas y que no había razones para profundizar más, postura que probablemente traslucía sus propias resistencias por el motivo obvio de que se trataba de su propio hijo. Asimismo, von Freund le recomendó que estableciera una hora fija, exclusivamente dedicada a la educación sexual y tratamiento del niño.

Constatado el fracaso de su primer método, Klein puso en práctica las sugerencias de von Freund. Ahora no se limitaba a responder a las preguntas conscientes del niño, sino que, además, mediante preguntas y peticiones aclaratorias de las historias y sueños que Fritz acostumbraba a relatarle en esa época, trataba de fomentar la libre expresión de su fantasía, y con ello la emergencia de contenidos más ocultos. También decidió reservar una hora diaria para esta tarea: a la noche, antes de que el nino se acostara.

El método seguido por Klein en esta segunda fase del tratamiento de Fritz -que comenzó cuando éste había cumplido cinco años, prolongándose durante seis meses aproximadamente, con algunas interrupciones- fue una combinación de mayéutica y de explicaciones, cada vez más detalladas, acerca de las interrogantes sexuales -principalmente relacionadas con el nacimiento y el papel jugado por ambos padres en la procreación- al hilo de las resonancias simbólicas de los relatos y juegos del niño.

Fritz comenzó a desplegar una notable riqueza imaginativa. Narraba con deleite historias cada vez más fantásticas y complejas, las cuales, junto a sus juegos, expresaban de modo evidente su conflicto edípico: agresividad hacia el padre y pasión amorosa por la madre. También se pusieron de manifiesto sus tendencias homosexuales, así como las diversas teorías sexuales tematizadas por Freud, como la teoría oral de la concepción, la excrementicia del parto (teoría infantil de la cloaca) y la de la mujer con pene, subyacente ésta a su temor a las brujas, que Klein relaciona con la escisión de la imago materna. "La bruja [...] introduce una figura (frecuentemente repetida en esa época) que a mi parecer había obtenido por división de la imago materna." (*Ibid.*, p.42). La escisión, meramente mencionada aquí, se convertirá en un concepto básico de la psicología de Klein.

Aunque con cierta cautela, Klein comenzó a dar interpretaciones plenamente psicoanalíticas. Observó que en ciertos momentos el niño interrumpía su relato o su juego, infiriendo la aparición de una resistencia, del mismo modo que Freud explicaba la interrupción de las asociaciones libres del paciente. Entonces es cuando Klein formulaba la interpretación, la cual tenía el efecto de suprimir el bloqueo. Después de un momento de indecisión y desconcierto, el niño continuaba con su actividad. Esto era para ella una prueba de que la interpretación había sido inconscientemente aceptada. Éste será uno de los criterios seguidos por Klein para verificar lo acertado de una interpretación: si existe una previa inhibición en el juego o en la expresión de las fantasías, la superación de la misma. Detrás de cada inhibición hay angustia, aunque no sea manifiesta. El análisis deberá, pues, según la tecnica de Klein, activar la emergencia de la angustia encubierta, haciendo conscientes los motivos subyacentes a la misma, para poder encararla abiertamente y elaborarla. Anos después, en "La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado" (1955a), Klein afirmará que el tratamiento de Fritz le sirvió para sentar las bases de su técnica analítica infantil.

En su relato de este caso se muestra ya la importancia que Klein confiere a las fantasías y a los juegos simbólicos como medios privilegiados de acceso a las fantasías inconscientes del infante, siempre activas e

influyendo en todos los procesos de pensamiento y conductas, análogamente a como Freud consideraba el sueño como "la vía regia de acceso al inconsciente".

Asimismo, aparece esbozada su concepción sobre las raíces tempranas de la angustia y la culpabilidad, y también una interpretación de la angustia de castración no como temor al castigo por los deseos incestuosos, sino como temor al padre por la proyección de los impulsos agresivos del niño sobre él. "En una fantasía subsiguiente el miedo se mostró como la proyección de sus agresivos deseos inconscientes." (*Ibid.*, p.51). Lo cual es un antecedente de su posterior concepción de la angustia persecutoria.

Klein conceptúa la labor realizada con Fritz en esta segunda fase no como terapia propiamente psicoanalítica, sino como "educación con rasgos analíticos" (*upbringing with analytic features*).

Vistos los resultados positivos obtenidos con este método, afirma Klein que la educación del infante debería ir complementada, en la mayor parte de los casos, con apoyo analítico, a fin de eliminar los frecuentes síntomas neuróticos infantiles y prevenir el desarrollo de una futura neurosis.

> Sería, pues, aconsejable respecto a la mayor parte de los niños, que se prestara atención a sus rasgos neuróticos cuando éstos aparecen; pero si queremos comprender y hacer desaparecer estos rasgos, entonces la intervención de una observación analítica y, ocasionalmente, de un verdadero análisis, es de una absoluta necesidad. (*Ibid.*, p.50)

Klein extiende así el ámbito de aplicación del psicoanálisis. Éste puede ser utilizado no sólo como método curativo, sino también preventivo, especialmente en la infancia. "Opino que ninguna educación debería hacerse sin apoyo analítico, puesto que el análisis proporciona una valiosa e incalculable ayuda desde el punto de vista de la profilaxis." (*Ibid.*, p.45).

En suma, Klein descubrió con el tratamiento de Fritz que ningún método pedagógico, por muy bueno que sea, resulta suficiente para garantizar un desarrollo sano y completo de la personalidad. Hay que acceder a la angustia y culpabilidad inconscientes, presentes en todo infante y de profundas raíces, que en los casos de mayor normalidad se manifiestan únicamente en inhibiciones, habitualmente consideradas sin importancia, pero que, sin embargo, constituyen una traba para la plena expansión de las potencialidades del individuo. El apoyo analítico a la labor pedagógica puede consistir en el mero esclarecimiento sexual acompañado de interpretaciones profundas ocasionales, o bien, cuando el caso lo requiera, en una auténtica terapia psicoanalítica.

II.1.3. La tercera fase: terapia psicoanalítica

Una vez instalada en Berlín con su hijo Erich, Klein inició una tercera fase en el tratamiento de éste, que se prolongó durante un año aproximadamente. El niño acudía ya a la escuela, a la que en un principio se adaptó

perfectamente. Pero poco después empezó a manifestar una fobia a la misma, con marcadas dificultades en las tareas escolares.

Klein supuso que la causa de esta recaída tenía que ver con la incompletud de las interpretaciones dadas en el periodo anterior, de modo que, asesorada por Abraham, decidió abordar estos síntomas del niño con un enfoque plenamente psicoanalítico, esto es, interpretando sistemáticamente el significado inconsciente de los mismos, lo que, según afirma, permitió su eliminación. Los datos de esta tercera fase del tratamiento de Fritz se encuentran dispersos en "El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño" (1923a) y en "Análisis infantil" (1923b), donde, como veremos en los siguientes apartados, son utilizados por Klein para ilustrar su concepción de la sublimación y la inhibición.

Como ya hemos apuntado, el psicoanálisis de Fritz -el primero de los realizados por Klein- le sugirió algunas de las ideas que luego pasarían a conformar las bases de su técnica infantil, como la de que el terapeuta ha de abstenerse de adoptar una actitud pedagógica -esto es, debe renunciar a impartir órdenes y consejos-, limitándose a la interpretación de los síntomas, inhibiciones y demás rasgos neuróticos.

Finalmente, consignemos que los criterios de Klein para evaluar el nivel de normalidad en el infante no se basan tanto en el grado de acomodación de éste a su medio

ambiente -que en algunos casos puede lograr a costa de una profunda represión-, sino en la espontaneidad expresada en juegos y comportamiento en general, y en la libertad y fluidez de su fantasía.

II.2. LA SUBLIMACION

Según la definiera Freud (1910a), la sublimación es el proceso por el cual los impulsos sexuales son desexualizados, al cambiar de meta y objeto, evitándose así el conflicto con la instancia represora y permitiendo que la energía instintiva desexualizada sea utilizada por el sujeto en actividades socialmente valiosas. Freud no especifica cuáles son las funciones basadas en la sublimación. Junto a la creatividad artística y la investigación intelectual menciona, de modo generalizado, todas aquellas actividades e intereses socialmente estimables.

En "Análisis infantil" (1923b) Klein extiende el ámbito de la sublimación. Toda función yoica que no esté directamente al servicio de una actividad sexual es fruto de una sublimación, conseguida en grado diverso; así el habla, la actividad física, el juego y toda capacidad e interés artístico e intelectual en general. La sublimación permite que tales funciones sean realizadas de modo placentero, potenciando, por tanto, su eficacia y desarrollo, como veremos posteriormente.

La sublimación supone, pues, un cambio de meta: la sustitución de la obtención del placer sexual por un objetivo no sexual de carácter adaptativo; esto es, el paso del principio del placer al principio de realidad. En otras palabras: la transformación de parte de los instintos sexuales en instintos de autoconservación o instintos del yo.[5] Por otra parte, la sublimación conlleva un cambio de objeto: la sustitución de la libido narcisista centrada en la satisfacción autoerótica por la libido objetal.

Dado que en este periodo Klein considera la represión como la causa de todas las disfunciones psíquicas, y la sublimación es el medio más adecuado para evitar la represión, la capacidad de sublimación del yo es para ella el garante por excelencia de la salud psíquica.

> Si equiparamos la capacidad de emplear la libido superflua en una catexia de las tendencias del yo con la capacidad de *sublimar*, podremos probablemente suponer que la persona que permanece sana logra hacerlo por su mayor capacidad para sublimar en un estadio muy temprano del desarrollo del yo. (Klein, 1923b, p.81)

Según Klein, la sublimación se lleva a cabo por medio de lo que denomina "la catexia simbólico-sexual de una tendencia o actividad perteneciente a los instintos del yo." (*Ibid.*, p.85). La sublimación se basa, pues, en la función simbólica, la cual rige los desplazamientos de la libido, que progresivamente irá invistiendo el cuerpo y

sus diversas funciones, las tendencias e intereses del yo y el mundo externo en general.

En su teoría de la sublimación Klein parte de los conceptos freudianos de narcisismo primario y de placer de órgano, así como de las aportaciones de Ferenczi (1913a, 1913b, 1913c), Jones (1919) y H. Sperber (1912) sobre el simbolismo. A continuación exponemos aquellos aspectos de la concepción psicoanalítica del simbolismo recogidos por Klein por constituir el fundamento de su teoría de la sublimación y la inhibición.

II.2.1. El simbolismo

Según la perspectiva psicoanalítica de la primera época, en la base del proceso evolutivo del ser humano se encuentra en última instancia el anhelo hedonista por la gratificación no conseguida, que le impulsa a desplegar su más amplio repertorio de aptitudes y a interesarse por el mundo, saliendo del enclaustramiento narcisista en que podría quedar estancado dado un hipotético, e imposible por otra parte, estado de gratificación permanente.

Klein subraya el papel fundamental que el simbolismo juega en este proceso de desarrollo psíquico. Es un fenómeno que está en la base no sólo de la sublimación, sino también de las inhibiciones y, como ya propusiera Freud desde el inicio de sus estudios sobre la neurosis, de los síntomas neuróticos.

Por medio de las sucesivas investiciones simbólicas del propio cuerpo y sus funciones, de los objetos externos -personas, situaciones, hechos y procesos mundanos-, todo ello adquiere una especial relevancia para el ser humano en cuanto el simbolismo les confiere un significado personal e idiosincrásico, una "plusvalía psíquica", más allá de sus funciones, valores y significados sociales e intersubjetivos. El simbolismo lleva a cabo una función mediadora entre el principio del placer y el principio de realidad, permitiendo, en el mejor de los casos, una síntesis armónica entre ambos. De ahí que para Klein sea el pivote sobre el que se asiente la sublimación.

> Freud demuestra que aquello que en los seres humanos parece ser un impulso hacia la perfección es el resultado de la tensión surgida de la disparidad entre el deseo humano de gratificación (que no es satisfecho por todo tipo posible de formaciones reactivas y de sublimaciones) y de la gratificación realmente obtenida. Creo que debemos atribuir este motivo no sólo a lo que Groddeck llama la compulsión a hacer símbolos, sino también a un desarrollo constante de los símbolos. En consecuencia, el impulso constante para efectuar, por medio de fijaciones, una catexia libidinal de nuevas actividades e intereses del yo (esto es, por medio del simbolismo sexual), genéticamente conectados entre sí, y para crear nuevas actividades e intereses, sería la fuerza impulsora de la evolución cultural de la humanidad. Esto explica también cómo es que encontramos símbolos funcionando en invenciones y actividades cada vez más complicadas, tal como el niño avanza constantemente desde sus primitivos símbolos, juegos y actividades, hacia otros, dejando atrás los primeros. (Klein, 1923b, p.105)

Para Klein, y a diferencia de Freud, el sentido de realidad sólo puede establecerse plenamente si es

libidinalmente investido,[6] lo que la lleva a estudiar el proceso de formación del simbolismo, que, como hemos dicho, es para ella el vehículo de la libidinización de las funciones del yo -representante genuino del principio de realidad- y del mundo externo.

Jones (1919) define el símbolo en los siguientes términos: "Un símbolo es una representación o un sustitutivo de alguna otra idea de la cual deriva en el contexto un significado secundario no inherente a ella misma." (p.89). La "idea primaria" -como Jones denomina al significado- es representada por una "idea secundaria" -el signo simbólico-, considerada menos importante. ¿Cómo se produce este nexo entre dos representaciones que en principio no tienen una relación lógica? De acuerdo con Freud, que considera el simbolismo como un modo de expresión arcaico, Jones responde que es el pensamiento primitivo el que establece la conexión.

Para Freud la forma más primitiva de relación entre dos elementos dispares es, tanto filogenética como ontogenéticamente, de índole identificatoria. "Aquello que en la actualidad se nos muestra enlazado por una relación simbólica se hallaba probablemente unido en épocas primitivas por una identidad de concepto y de expresión." (Freud, 1900, p.559).

Así, pues, la identificación primaria -según término acuñado por Ferenczi- es la raíz del simbolismo. El pensamiento primitivo tiende a identificar objetos

distintos y a fusionar ideas diferentes, a acentuar las similitudes y a desechar las diferencias, influido por el principio del placer, que a este respecto se manifiesta como "ley del mínimo esfuerzo". (cf. Jones, 1919).

Autores como C. G. Jung o H. Silberer explican este fenómeno por una "insuficiencia aperceptiva" o inmadurez discrminativa característica en la infancia y, en los adultos, en los estados de descenso del nivel mental propios del sueno, la fatiga, la enfermedad o los trastornos psíquicos.

Aun reconociendo la influencia de este factor cognitivo en el establecimiento de las identificaciones primarias, tanto Ferenczi como Jones otorgan un mayor peso al factor afectivo, que, en definitiva, radica en la búsqueda del placer, meta inherente a los impulsos sexuales. Las primeras identificaciones se instauran entre aquellas partes corporales que comparten la misma tonalidad placentera.

Freud considera que antes del estadio de amor objetal, en el que los instintos parciales se integran bajo la égida genital, la finalidad de éstos es la satisfacción autoerótica, o sea, la consecución del placer de órgano por estimulación de las zonas erógenas. Junto a las zonas erógenas predestinadas -boca, ano, genitales- otras áreas de la epidermis o de la mucosa pueden servir como zona erógena.

> ...la cualidad del estímulo influye más en la producción del placer que el carácter de la parte del cuerpo correspondiente. El niño que ejecuta la succión busca por todo su cuerpo y escoge una parte cualquiera de él, que después, por la costumbre, será la preferida. (Freud, 1905b, p.1201)

La carga libidinal, previamente "depositada" en las zonas erógenas, se extiende por otras áreas del cuerpo y sus funciones, merced a la equivalencia de tono placentero que las zonas erógenas comparten con estas nuevas zonas corporales (aunque en estas últimas la tonalidad placentera es cualitativamente distinta; no es genuinamente sexual), constituyéndose así lo que Charcot denominara "zonas histerógenas", las cuales pasan a adquirir el significado sexual de las zonas erógenas.[7]

Además de la similitud de tonalidad placentera, por la cual diversas partes y funciones corporales pasan a ser afectivamente equivalentes, tanto Freud como Ferenczi hacen intervenir una relación de analogía, basada principalmente en la forma y la función.[8]

Mientras que Freud utilizó esta hipótesis en la explicación de los síntomas histéricos de conversión, Ferenczi la extrapoló al origen de los símbolos. Según Ferenczi, en un primer momento el infante iría descubriendo las distintas partes de su cuerpo y sus funciones al homologarlas con las zonas erógenas y las funciones corporales que son fuente primaria del placer sexual. Desde esta perspectiva, en la formación del esquema corporal las equivalencias simbólicas regidas por el principio del placer son determinantes. Las primeras

identificaciones se establecen entre las partes inferiores del cuerpo -directamente asociadas al placer y, por tanto, objeto de tabú cultural- y las superiores, conforme a un desplazamiento "de abajo hacia arriba".[9] Posteriormente se instauran equivalencias simbólicas entre las distintas partes del cuerpo y los objetos del mundo exterior, produciéndose lo que Ferenczi (1913c, p.137) denomina "la sexualización del universo".[10] Planteamiento éste plenamente asumido por Klein.

> ...la temprana orientación del sujeto hacia su propio cuerpo se acompaña también del descubrimiento de nuevas fuentes de placer. Puede muy bien ser esto lo que hace posible la comparación entre diferentes órganos y áreas del cuerpo. Esta comparación sería seguida posteriormente por el proceso de identificación con otros objetos -un proceso en el cual, de acuerdo con Jones, el principio del placer nos permite comparar dos objetos completamente diferentes sobre la base de una similitud de tono placentero o de interés. (Klein, 1923b, p.85)

Lo cual, como se verá posteriormente, explica, a juicio de Klein, algunas de las sublimaciones, como el placer del movimiento, el habla o el juego, a cuyo placer funcional se anade un placer libidinal gracias a la investición de la catexia simbólico-sexual.

Klein se pregunta cómo otro tipo de actividades y objetos que en sí no son en absoluto fuente de placer -caso del esfuerzo físico o de la actividad intelectual- puede llegar a adquirirlo. Para explicar este fenómeno Klein recurre a la hipótesis del filólogo suizo H. Sperber (1912). Según éste, la sexualidad habría jugado un papel

fundamental en el origen y desarrollo del lenguaje. Los primeros sonidos vocálicos emitidos por el hombre primitivo habrían tenido la función de llamada a la mujer en el cortejo. Más adelante habrían quedado asociados a la realización colectiva de las faenas agrícolas al acompañarse éstas de emisiones vocálicas rítmicamente repetidas. El habla habría actuado así como mediación entre el interés sexual y la actividad laboral, dotando a ésta de un tono placentero.

Basándose en ello, Klein amplía las condiciones de las identificaciones primarias. Para que éstas se produzcan no es imprescindible la previa tonalidad placentera de los elementos a equiparar con lo sexual, sino que, de una forma análoga a la especulada por Sperber, toda actividad del sujeto, todo objeto y proceso mundanos, pueden ser objeto de una identificación primaria mediante asociaciones espaciales, temporales y analógicas.

> ...estamos probablemente justificados para suponer que, por otra parte, estos objetos y actividades, que en sí no son fuente de placer, llegan a serlo por medio de esta identificación, siendo desplazado hacia ellos un placer sexual, como supone Sperber que éste fue desplazado hacia el trabajo en el hombre primitivo. (*Ibid.*, pp.85-6)

Desde la perspectiva psicoanalítica, el símbolo es la representación sustitutiva de un contenido inconsciente. Esto implica la separación de los elementos anteriormente fusionados en la identificación primaria; separación producida por la represión. De modo que, según sostienen

Ferenczi, Jones y Klein, el progreso de la identificación al símbolo tiene lugar con el inicio de la represión, que instaura una separación entre la conciencia y el inconsciente.[11]

El auténtico simbolismo conlleva, pues, la discriminación de los elementos antes confundidos en la identificación por compartir el mismo valor afectivo. El contenido simbolizado deviene inconsciente, mientras que el símbolo recibe su carga libidinal, quedando dotado de un realce afectivo -pero sin perder su significado intrínseco- que le permite funcionar como mediador entre la conciencia y el inconsciente. Así, de un lado, los contenidos o "complejos" relegados al inconsciente pueden ser indirectamente expresados, y su energía descargada, a través del símbolo, y, de otro lado, el esclarecimiento del significado del símbolo permite el acceso a los contenidos inconscientes que vehicula, favoreciendo la elaboración del conflicto intrapsíquico.

II.2.2. Las sublimaciones primarias

En ese proceso gradual de investición libidinal del cuerpo y sus funciones, de las tendencias y actividades del yo y del mundo externo en general, al que nos hemos referido, Klein considera que las primeras funciones del yo libidinalmente investidas son el habla y el movimiento.

> El habla y el placer en el movimiento tienen siempre una catexia libidinal que es también de naturaleza simbólico-genital. [...] Después del uso que los

> instintos sexuales hacen de los instintos de autoconservación en relación con las funciones de nutrición, las siguientes actividades del yo hacia el que se vuelven son el habla y el placer en el movimiento. (Klein, 1923b, p.104)

Como hemos dicho, el fundamento de este desplazamiento libidinal es el placer de órgano. Al placer funcional inherente al habla y al movimiento se le viene a añadir el placer libidinal, con lo que ambas actividades adquieren un plus de energía instintiva sexual y se convierten en vehículo para su descarga, impidiendo su estancamiento y la consiguiente angustia y formación de síntomas.

Este proceso se enmarca en la tesis freudiana de la primitiva unión de los instintos sexuales y los instintos del yo. Los primeros se apoyan en los segundos, dotando a estos últimos de un "placer marginal". Paulatinamente se van separando. Los instintos sexuales, bajo el principio del placer, tienden a la satisfacción autoerótica hasta que, a partir de la pubertad, merced al predominio genital, se subordinan a la relación genital con el objeto amoroso. Lo mismo que Freud, Klein afirma que esta separación nunca es completa. Siempre existirá un remanente de libido narcisista asociada a las tendencias del yo, bien por retracción de la libido objetal al yo (narcisismo secundario), bien por el mantenimiento de la carga libidinal originaria, esto es, por la identificación primaria.

> Mientras que aceptamos como válida la diferenciación entre instintos del yo e instintos sexuales, sabemos por otra parte, gracias a Freud, que alguna parte de

> los instintos sexuales permanece asociada a lo largo de la vida con los instintos del yo y los provee de componentes libidinales. Lo que previamente he denominado la catexia simbólico-sexual de una tendencia o actividad perteneciente a los instintos de yo corresponde a este componente libidinal. (*Ibid.*, pp.84-5)

Por medio de la catexia simbólico-sexual tanto el habla como el movimiento en todas sus expresiones, y especialmente el caminar, además de adquirir un tono placentero sexual, se convierten, según Klein, en representantes simbólicas del coito incestuoso, deseo dominante en la mente infantil.

Así, por ejemplo, en el caso de Félix -de trece años- el placer del movimiento manifestado en su afición por los juegos y los deportes lo explica Klein afirmando que el campo de juegos simbolizaba a la madre; los movimientos, como correr y saltar, simbolizaban el coito con la madre; los pies, las manos y el cuerpo, ejecutores de la acción, eran inconscientemente identificados con el pene, lo cual contribuía a fijar en tales actividades las fantasías relacionadas con el pene y el cumplimiento del deseo incestuoso. Y acerca de Fritz, dice: "Su placer original por los caminos correspondía al deseo de coito con la madre, y por esto no pudo llegar a actuar plenamente hasta que fue resuelta la angustia de castración." (*Ibid.*, p.96).

Asimismo, otros juegos y deportes también se prestan a simbolizar el deseo edípico. "Con el análisis, tanto de niños como de niñas, descubrí que este significado del

fútbol, y realmente de todo tipo de juegos con pelotas, era típico." (*Ibid.*, p.90, n.1).

Igualmente, la agresividad hacia el padre interviene también en el significado inconsciente de tales actividades. Así, en Fritz reapareció su antiguo disgusto por caminar, que se convirtió en una auténtica inhibición. Cuando ésta fue analizada, apareció la angustia subyacente. Uno de los motivos de la misma eran los árboles a ambos lados del camino a la escuela. El niño fantaseaba que podrían partirse y caer sobre él. "El árbol representaba para él el enorme pene del padre, que deseaba cortar y por eso temía." (*Ibid.*, p.95).

También los movimientos vocales del habla pueden simbolizar el coito incestuoso. Por ejemplo, en el caso de Grete -de nueve años-, que padecía tartamudez.

> En este análisis se comprobó que la tartamudez de la niña estaba determinada por la catexia libidinal del hablar, así como del cantar. El ascenso y descenso de la voz y los movimientos de la lengua representaban el coito. (Klein, 1923a, p.62)

Mientras que para Freud la libido sublimada es principalmente la correspondiente a los impulsos pregenitales, para Klein es, además, un libido genital siempre vinculada a los deseos edípicos. La sublimación requiere, a su vez, del predominio genital. Refiriéndose al habla, dice Klein:

> ...las fijaciones canibalistas y sádico-anales son sublimadas, con más o menos éxito, conforme al grado en que las fijaciones de los niveles más primitivos

> de organización son contenidas bajo la primacía de las fijaciones genitales. Creo que este proceso, que permite la descarga de fijaciones perversas, puede ser demostrable en todas las sublimaciones. (Klein, 1923b, pp.100-1)

Y respecto al movimiento:

> En los casos que he mencionado de placer en el movimiento -juegos y actividades atléticas- debemos reconocer la influencia del significado sexual del campo de deportes, del camino, etc. (simbolizando a la madre), mientras que caminar, correr y toda clase de movimientos atléticos representan la penetración dentro de la madre. Al mismo tiempo, los pies, las manos y el cuerpo, que llevan a cabo estas actividades y que, como consecuencia de identificaciones tempranas, son equiparadas al pene, sirven para atraer sobre ellos algunas de las fantasías relacionadas con el pene y las situaciones de gratificación asociadas con dicho órgano. (*Ibid.*, p.86)

Las primeras sublimaciones se fundamentan en una temprana sexualización del habla y de la motricidad merced a las identificaciones primarias. Klein distingue tres fases en la gestación de las sublimaciones primarias: 1ª identificación; 2ª simbolización; 3ª fijación.

> ...la *identificación* es un estadio preliminar no sólo de la formación de símbolos, sino al mismo tiempo de la evolución del habla y de la sublimación. Esta última se produce por medio de la formación de símbolos; las fantasías libidinales quedan fijadas en forma simbólico-sexual en objetos, actividades e intereses particulares. (*Ibid.*, p.86)

Ahora bien, este proceso se encuentra también en la formación de los síntomas histéricos de conversión, que, como hemos observado en los ejemplos clínicos reseñados, pueden afectar al habla y a la motricidad, así como a cualquier otra función corporal. ¿Cuáles son, entonces,

las condiciones que dan lugar a una sublimación o, por el contrario, a un síntoma neurótico? Veamos la respuesta que ofrece Klein.

Las sublimaciones se van asentando como tales a partir del momento en que se instaura la simbolización, es decir, con el inicio de la represión del complejo de Edipo.

> ...cuando la represión comienza a actuar y se progresa de la identificación a la formación de símbolos, es este último proceso el que proporciona una oportunidad a la libido de desplazarse a otros objetos y actividades de los instintos de autoconservación que en principio no poseen un tono placentero. Llegamos aquí al mecanismo de la sublimación. (*Ibid.*, p.86) [12]

La represión provoca la fijación de un cierto modo de satisfacción sexual a cierta parte del cuerpo y a la actividad corporal correspondiente, que se convierten en símbolos de la zona erógena y de la modalidad sexual a ella asociada. Esta fijación se lleva a cabo por medio de la fantasía, que representa tanto el deseo sexual como el objeto del mismo y la actividad yoica receptora del desplazamiento simbólico.

> ...en la fijación histérica la fantasía se aferra tan tenazmente a la situación placentera que, antes de que la sublimación sea posible, sucumbe a la represión y a la fijación, y así, suponiendo que actúen los otros factores etiológicos, es forzada a a encontrar representación y descarga en los síntomas histéricos. (*Ibid.*, p.88)

Vemos así que una de las condiciones que influyen en el destino de la libido es para Klein de orden cronológico. La represión prematura impide la sublimación e induce una

fijación inconsciente de la fantasía sexual, la cual, al serle impedido el acceso a la conciencia, no puede ser transformada y se ve impelida a expresarse simbólicamente en el síntoma histérico.

La represión de los deseos edípicos (prácticamente los únicos que tiene en cuenta Klein en estos escritos) es consecuencia del temor a la castración. Así que cuanto más intenso y precoz sea éste, más profunda y prematura será la represión.

La formación de síntomas histéricos es consecuencia de un yo débil, incapaz de soportar cierto nivel de angustia sin recurrir a una represión intensa. Además, en este caso la represión fracasa en su objetivo. Si bien consigue mantener inconsciente la representación ideativa del deseo edípico, no logra evitar la angustia, producto de la transformación de la libido estancada, que busca un exutorio en el síntoma. No hay, pues, desexualización de la libido -requisito necesario de la sublimación-, de modo que en la actividad yoica libidinalmente investida predomina el significado de lo sexual, lo que produce una perturbación neurótica de la misma. En otros términos, el síntoma histérico, en tanto símbolo, no está lo suficientemente "alejado" de su significación sexual inconsciente.

> ...encontramos que aquella fijación que conduce a un síntoma estaba ya en vías de sublimación, pero fue cortada por la represión. Cuanto más pronto ocurre esto, mayor será el grado en que la fijación retendrá el verdadero carácter sexual de la situación

> placentera y tanto más sexualizará la tendencia en la que ha colocado su catexia libidinal, en vez de fusionarse con esa tendencia. También será más inestable esa tendencia o interés porque estará constantemente expuesta al embate de la represión. (*Ibid.*, p.89)

Por el contrario, en la sublimación plenamente conseguida lo que predomina es el significado funcional intrínseco de la actividad del yo que se ha anexionado la catexia libidinal, pero ya suficientemente desexualizada por una represión exitosa que permite "desconectar" el significado sexual inconsciente del significado funcional consciente, evitando así que la actividad del yo se convierta en ansiógena y resulte perturbada. De este modo, a la motivación propia de las tendencias e intereses del yo se le añade un tono placentero suplementario conferido por la libido desexualizada, incrementando su fuerza motivadora, que puede llevar al sujeto a realizaciones de orden superior.

Además del factor cronológico, Klein propone tres condiciones que favorecen el establecimiento de las sublimaciones primarias.

1. La instauración temprana de identificaciones con los objetos del entorno, que abre el camino a la transformación de parte de la libido narcisista en libido objetal. Esto comporta un despliegue de la libido genital antes de ser afectada por la represión de los deseos edípicos, y permite, a través de la expansión no coartada de las fantasías sexuales, establecer amplias conexiones entre las diferentes partes del cuerpo y funciones

corporales y los diferentes objetos y procesos percibidos del mundo externo; es decir, la formación de un extenso número de identificaciones, que se constituyen en soporte para el desarrollo de ulteriores intereses y tendencias del yo con el advenimiento de la simbolización.

2. La capacidad del infante para mantener la libido en estado de suspensión, sin buscar la gratificación inmediata, lo que implica la existencia de un yo lo suficientemente fuerte como para ir imponiendo, desde fases muy tempranas, la primacía del principio de realidad sobre el principio del placer.

3. La facilidad de las tendencias del yo para anexionarse catexias libidinales, pero haciendo prevalecer su significado funcional sobre el significado sexual.

Estos factores corresponden a disposiciones congénitas que pueden ser modificadas por las circunstancias medioambientales.

II.2.3. Las sublimaciones secundarias

Las sublimaciones primarias constituyen la base para el desarrollo de las sublimaciones ulteriores o secundarias, que se van estableciendo progresivamente conforme a la evolución libidinal y de las facultades motrices y cognitivas, así como ante las nuevas exigencias y responsabilidades a que el infante ha de enfrentarse.

> ...partiendo del punto en el cual las condiciones previas para la capacidad de sublimación son dadas por las fijaciones libidinales en las sublimaciones

> más tempranas [...] las actividades e intereses del yo, extendiéndose constantemente, logran catexias libidinales al adquirir un significado simbólico-sexual, de suerte que constantemente hay nuevas sublimaciones en diferentes estadios. (Klein, 1923a, p.73)

La primera de las sublimaciones secundarias, fundamento de las demás, es el juego. En el infante el juego cumple una importantísima función. Permite la liberación de las fantasías sexuales, evitando su represión y favoreciendo así el fortalecimiento de las sublimaciones primarias y el desarrollo de nuevas sublimaciones secundarias, las cuales, según mantiene Klein, engloban todo tipo de actividad, tanto física como intelectual.

De ahí que un objetivo prioritario de su técnica terapéutica sea la potenciación de la capacidad lúdica del infante, expresada en la riqueza y variedad de sus juegos y en el despliegue sin trabas de su mundo de fantasía. En este sentido dice Klein, refiriéndose a Fritz:

> Así, mientras las fantasías inconscientes son habitualmente aireadas en los juegos, en este caso parecía probable, como sin duda en otros casos similares, que la inhibición de la fantasía era la causa de la inhibición en el juego; ambas desaparecieron simultáneamente. (Klein, 1921, p.37)

Klein destaca asimismo la función adaptativa del juego. En cuanto se mueve en el ámbito de la ficción, el juego permite al infante, además de expresar simbólicamente sus conflictos, ir probando sus aptitudes sin la responsabilidad, a menudo coactiva y bloqueante, que

suponen los actos realizados en un contexto de exigencia de rendimiento efectivo, como sucede en la escuela.

La inhibición en el juego es para Klein uno de los síntomas más característicos de perturbación del desarrollo. Así como el juego es la base de todas las sublimaciones secundarias, su inhibición lo es de todas las inhibiciones posteriores.

> ...los fundamentos de las inhibiciones posteriores -también de la inhibición vocacional- se encuentran, sobre todo, en aquellas que frecuentemente parecen haber desaparecido y que concernían a los estadios más tempranos. Sin embargo, las inhibiciones de estos estadios más tempranos están basadas en las inhibiciones del juego, de manera que en última instancia vemos que todas las inhibiciones posteriores, tan significativas en la vida y en el desarrollo, se producen a partir de las primeras inhibiciones del juego. (Klein, 1923a, p.73)

Uno de los retos más importantes para el infante es la escolaridad, con sus exigencias de aprendizaje, de rendimiento intelectual y de relación con maestros y compañeros. En la escuela se pondrán a prueba los recursos psíquicos del infante y, en algunos casos, surgirán las dificultades típicas -inhibiciones, torpeza en la comprensión, fobia a la escuela, dificultades en las relaciones con maestros y compañeros, etc.-, en las que se pondrán de manifiesto las deficiencias preexistentes en su desarrollo. Por otra parte, la escuela también actúa como incentivo del desarrollo al darle al infante ocasión de sublimar sus impulsos sexuales y agresivos a través de las actividades escolares.

> Me he esforzado en mostrar que las actividades fundamentales realizadas en la escuela son canales por donde fluye la libido y que por este medio los instintos parciales alcanzan la sublimación bajo la supremacía de los genitales. (*Ibid.*, p.73)

Además del factor cronológico indicado en el subapartado anterior -que la represión no sea prematura-, hay otro factor de orden cuantitativo determinante del desarrollo sano. Cuanto más numerosas sean las sublimaciones, mayor será la distribución libidinal, de suerte que al producirse la represión de los deseos edípicos, con la consiguiente transformación de la libido en angustia, esta última podrá ser distribuida entre las numerosas tendencias, talentos e intereses del yo, debilitando su intensidad en relación con cada aspecto. Lo cual podrá dar lugar a inhibiciones leves o normales, pero se evitarán las inhibiciones y síntomas neuróticos.

Puede ocurrir que ciertas sublimaciones se refuercen a costa de la destrucción de otras ya conseguidas. Así, por ejemplo, en el caso de Félix se reforzó la sublimación de los ejercicios físicos, pero simultáneamente surgió una inhibición de su interés por los estudios. El análisis también puede inducir, secundariamente, este fenómeno: el refuerzo, a veces obsesivo, de ciertas sublimaciones junto al detrimento de otras, pero, como señala Klein, "...por regla general, en nuestra experiencia el análisis sólo promueve sublimaciones." (Klein, 1923b, p.91).

II.3. LAS FANTASIAS SEXUALES

Como anteriormente hemos dicho, el fenómeno de la fantasía ocupa un lugar primordial en la obra de Klein, presente ya en estos primeros escritos suyos que estamos examinando. En este apartado veremos cuáles son los principales rasgos que podemos asignar a la fantasía según se desprende de las descripciones de Klein, dado que ella no ofrece una formulación explícita de la misma.

Señalemos, en primer lugar, que todas las fantasías a las que Klein se refiere en estos escritos presentan como tema central el complejo de Edipo. En consecuencia, como tales fantasías expresan los deseos eróticos incestuosos y los impulsos agresivos hacia el progenitor del sexo opuesto, tienden a ser reprimidas ante la amenaza de castración, permaneciendo fijadas y sin evolucionar en el inconsciente. En cuanto el complejo de Edipo es considerado el núcleo central en el desarrollo de la personalidad y el eje de referencia básico de la psicopatología, la trayectoria y transformaciones que experimenten las fantasías edípicas serán determinantes en el logro de la salud psíquica.

Hay, asimismo, un presupuesto implícito en estos primeros escritos de Klein respecto a la fantasía: toda conducta, juego simbólico, actividad intelectual, fantasía consciente o interés yoico, expresan simbólicamente una fantasía inconsciente de índole masturbatoria que, a su vez, es una escenificación de la escena primaria observada

y/o fantaseada, como tendremos ocasión de comprobar a continuación.

II.3.1. La escena primaria y las fantasías masturbatorias

En su análisis del tic que padecía uno de sus pacientes -Félix-, Klein destaca la conexión del síntoma con la observación por parte del niño de la relación sexual de sus padres, hecho que considera el factor precipitante del tic. Éste se componía de tres movimientos. En el primero de ellos el niño se sentía compelido a desplazar la cabeza hacia atrás, para girarla inmediatamente de derecha a izquierda, como reacción a una sensación de depresión en el cuello. Este segundo movimiento se acompañaba de una sensación de que algo estaba crujiendo sonoramente. Concluía con una presión profunda del mentón hacia abajo que Félix experimentaba como si estuviera taladrando alguna cosa.

Según la interpretación de Klein, por medio del tic el niño representaba tres papeles: el de la madre y el suyo propio, ambos pasivos, que se correspondían con los dos primeros movimientos del tic. El tercer movimiento expresaba el papel activo del padre en el coito, aunque en la sensación de crujir también había un componente sádico atribuido a la actitud paterna.

El tic era, por lo tanto, una representación de la escena primaria tal y como el niño la había interpretado. La contemplación de la misma estaba, pues, en el origen

del síntoma al haber activado los deseos sexuales edípicos, simbólicamente reflejados en el tic.

Klein resalta la influencia que las condiciones de la observación de la relación sexual entre los padres y la fantasía consiguiente tuvieron en el desarrollo de ciertas capacidades y en la inhibición de otras.

> ...he encontrado que las fijaciones artísticas e intelectuales, tanto las que subsiguientemente conducen a la neurosis, tienen como algunos de sus más poderosos factores determinantes la escena primaria o fantasías sobre ella. Un punto importante es cuál de los sentidos es excitado más fuertemente: si el interés se aplica más a lo que se ve o a lo que se oye. Esto, probablemente, también determinará, y de otro lado también dependerá de que las ideas se presenten al sujeto visual o auditivamente. (Klein, 1923b, p.103)

Así, en Félix su interés por los conciertos estaba fundado en la excitación visual que éstos le producían, la cual se vio incrementada por la contemplación de la escena primaria y posteriormente fue objeto de represión.

> Después de una visita a la ópera produjo una fantasía basada en los puntos y rayas negras de la partitura del director, que había intentado descifrar desde su asiento cercano al escenario. (Aquí tenemos de nuevo un lazo con sus deseos heterosexuales, porque Félix identificaba la partitura frente al director con los genitales de su madre). (Klein, 1925, p.111)

En el caso de un adolescente de quince años, también padeciendo de un tic, "la aversión al cine estaba conectada con la represión de la escoptofilia, estimulada por la observación de la interacción sexual." (*Ibid.*, p.111, n.1).

Asimismo, la actitud general posterior del infante: autoafirmación masculina, criticismo opositivo, o pasividad, es influida por las identificaciones promovidas por la escena primaria.

> En la fijación a la escena primaria (o las fantasías) *el grado de actividad*, tan importante para la misma sublimación, determina indudablemente también si el sujeto desarrolla talento para la creación o para la reproducción. Ya que el grado de actividad influencia, seguramente, el modo de identificación. Quiero decir que es una cuestión de si se volcará en la admiración, estudio e imitación de obras maestras de los demás, o se esforzará por sobrepasarlos con sus propias realizaciones. (Klein, 1923b, p.103)

Las fantasías infantiles de masturbación son, en suma, representaciones de la escena primaria; reflejan el modo como el infante la percibió y la reconstrucción imaginativa que de ella hizo. Refiriéndose a Werner -de nueve anos-, dice Klein:

> Imitaba lo que oía, primero por una representación en movimientos masturbatorios rítmicos. Cuando abandonó la masturbación bajo la presión de la angustia de castración, entonces los sonidos tenían que ser reproducidos por otras descargas motoras. (Klein, 1925, p.125)

Por otra parte, en cuanto todas las fantasías masturbatorias se refieren a la trama edípica, entrañan siempre relaciones objetales. Aunque Klein mencione el narcisismo primario y el autoerotismo, no les asigna papel alguno en la formación de síntomas. Así, en lo referente a la etiología del tic, difiere de Ferenczi, que considera el tic como un fenómeno de narcisismo primario (cf.

Ferenczi, 1921a, 1921b). Para Klein, en cambio, se trata de un síntoma narcisista secundario, es decir, posterior a la relación de objeto anal y genital presente en la fantasía masturbatoria subyacente al mismo. Lo que sucede en el tic es una regresión formal a un modo de expresión arcaico -la inervación somática- y una regresión temporal: la retracción narcisista libidinal sobre el propio cuerpo.

> ...encontré que el tic era un síntoma narcisista secundario, y fue el descubrimiento de las relaciones objetales originales sádico-anales y genitales en las que estaba basado lo que condujo a esta conclusión. (*Ibid.*, pp.123-4)

Las fantasías masturbatorias no sólamente intervienen en la formación de los síntomas neuróticos, constituyendo el significado inconsciente de los mismos. Por medio de ellas el infante va estableciendo las diversas relaciones de objeto, cuyo fundamento último es remitido por Klein a las relaciones edípicas. Comentando el caso de Werner, dice al respecto:

> ...en el curso del análisis reapareció la elección objetal homosexual en conexión con la masturbación, que durante tanto tiempo había sido evitada bajo la presión de la angustia. La elección objetal heterosexual, la última en ser desvelada, estuvo acompañada por ulteriores cambios en las fantasías masturbatorias, y con éstas fue claramente restablecido el retorno a la masturbación de la temprana infancia. (*Ibid.*, p.123)

De ahí que para un desarrollo adecuado de las relaciones objetales y del conjunto de la personalidad sea, a juicio de Klein, tan importante evitar la represión

intensa de las fantasías masturbatorias. La represión puede conducir a modos arcaicos de satisfacción sexual -las denominadas "perversiones"-, introduciendo componentes distorsionadores en las relaciones personales adultas.

II.3.2. La función de la fantasía en la sublimación

A través de las fantasías masturbatorias se desplazan la libido y la agresividad de las actividades estrictamente sexuales -siempre conectadas en su origen con los objetos edípicos, y por tanto tabuizadas- a las actividades del yo, lo que constituye la base de la sublimación.

Cuanto mayor sea la elaboración simbólica de las fantasías, más distantes se hallarán éstas de su significado sexual primitivo y, por consiguiente, aquella actividad del yo asociada a las mismas tendrá más posibilidades de mantenerse y desarrollarse, libre de conflicto, que aquella otra vinculada a una fantasía que transparente su significado sexual. Así, por ejemplo, si el jugar al fútbol se asocia inmediatamente a la fantasía del coito incestuoso, por el simbolismo de ciertos movimientos y elementos del juego, tal actividad, o alguno de los actos que en ella intervienen, sufrirá una inhibición y será, por tanto, menos adecuada para descargar la libido de modo adaptativo y a la vez gratificante.

De este modo, cuanto más tardíamente se produzca la represión de los deseos edípicos, mayores transformaciones sufrirán las fantasías masturbatorias, y el lazo con su origen sexual se irá haciendo más irreconocible, pudiendo así eludir la censura.

Por la función simbólica de la fantasía nuevas representaciones y actividades, cada vez más alejadas de lo sexual, van siendo libidinalmente investidas, convirtiéndose en un medio adecuado para la descarga instintiva, adquiriendo una tonalidad placentera que revela su originaria conexión con lo sexual. La fantasía cumple así un papel mediador entre los instintos sexuales y los instintos del yo. Esto es, si por una parte funciona de acuerdo con el principio del placer, crecientemente lo va haciendo conforme al principio de realidad (de ahí su función adaptativa). Pasamos así de la fantasía como escenificación al servicio del cumplimiento de deseos a la fantasía como imaginación creadora, potenciadora de talentos e intereses diversos. "He señalado repetidamente que cuando la sublimación tiene éxito, todo talento y todo interés están parcialmente basados en fantasías masturbatorias." (Klein, 1925, p.124).

Tanto las fantasías conscientes verbalizadas como las indirectamente representadas en el juego expresan los deseos inconscientes, además de las angustias y defensas correspondientes, elementos determinantes de la situación psíquica global del momento. Su análisis permite detectar

el modo cómo las fijaciones sexuales van evolucionando y sublimándose. En este sentido, y a propósito de algunos juegos de Fritz, escribe Klein:

> El ferrocarril de sus fantasías aparecía igualmente en todos sus juegos. Construía trenes que corrían en círculo, y hacía girar su aro una y otra vez. Su gradual aumento de interés por la ubicación y nombre de las calles se había convertido en interés por la geografía. Simulaba realizar viajes en el mapa. Todo esto mostraba que el progreso de sus fantasías desde su hogar a su ciudad, a su país y al mundo entero (progreso que se manifestó una vez las fantasías fueron liberadas) ejercía su efecto también en sus intereses, porque el ámbito de los mismos se ampliaba cada vez más. (Klein, 1923b, p.97, n.3)

II.3.3. Ubicuidad de las fantasías sexuales

Como anteriormente apuntábamos, hay una aseveración implícita en estos primeros escritos de Klein respecto a la fantasía: toda actividad, interés y talento está conectado con una fantasía sexual centrada en la temática edípica, en grado diverso de sublimación. A continuación reseñamos una serie de ejemplos ofrecidos por Klein en apoyo de lo dicho.

a) Respecto al habla y a la motricidad con todas sus variantes -caminar, jugar, realizar ejercicios atléticos y deportivos, etc.-, ya hemos visto, al tratar de las sublimaciones primarias, la fantasía latente en las mismas.

b) El sentido de la orientación. Fritz presentaba una deficiencia en su sentido de orientación espacial, así como un desinterés por la geografía, basados ambos en una inhibición del interés por la exploración del cuerpo materno, ya que esta actividad simbolizaba el coito

incestuoso, "puesto que en el inconsciente el anhelado retorno al útero materno y su exploración se realizan por medio del coito." (Klein, 1923b, p.98, n.1). Cuando la inhibición fue superada, el sentido de orientación del niño progresó rápidamente, lo cual, según Klein, "estaba determinado por el deseo de penetrar en el cuerpo de la madre e investigar su interior." (*Ibid.*, p.98).

c) La imagen corporal. A propósito de Fritz, dice Klein: "...había muchas fantasías que probaban que estaba bajo la influencia de la imagen mental del interior del cuerpo de la madre y, por identificación con ella, de su propio cuerpo." (*Ibid.*, p.96). Fritz se imaginaba el interior del cuerpo de la madre como una ciudad -a menudo como un país o como el mundo- interconectada por líneas de ferrocarril y provista de todas las cosas necesarias para las personas y animales que vivían allí: teléfonos, ascensores, anuncios, coches, etc., y donde se desarrollaba una intensa actividad que simbólicamente correspondía a las distintas funciones corporales.

En este caso se nos muestra también la función constructiva de la fantasía. El infante establece equivalencias simbólicas entre las partes visibles de su cuerpo y sus órganos internos y los objetos de su entorno. Esto le permite una representación analógica del interior de su cuerpo, del que únicamente tiene noticia por las sensaciones viscerales y cenestésicas, las cuales no son tan objetivadoras como las imágenes visuales proporcionadas

por los objetos del mundo externo. La exploración del cuerpo de la madre le ayuda, asimismo, a conformar su esquema corporal al ir relacionando las partes que va diferenciando en el cuerpo materno con el suyo.

d) La agudeza perceptiva. La preponderancia de lo visual o de lo auditivo está igualmente influida por las fantasías sexuales sobre la escena primaria, como ya hemos visto.

e) Las preferencias y aversiones alimentarias. En Fritz su rechazo a ciertos alimentos se basaba en la fantasía de que la fecundación se realizaba por la absorción bucal. "Esto representa la fecundación a través de la alimentación, y su rechazo de cierta clase de alimentos estaba determinado por estas fantasías." (*Ibid.*, p.97).

f) Los intereses artísticos. Así, Félix, que hasta los trece años no había mostrado talento musical alguno, empezó a desarrollar una gran afición por la música a raíz de su análisis, hecho que Klein interpreta del siguiente modo:

> Encontramos que los sonidos, algunos de los cuales había oído proceder del lecho de sus padres, y el resto que había fantaseado, habían formado las bases de un intenso (y muy precozmente inhibido) interés por la música, interés que fue liberado de nuevo durante el análisis. (*Ibid.*, p.102)

También en el caso de la Sra. H. la capacidad de apreciación estética de los colores es relacionada por Klein con los aspectos visuales de la escena primaria. Así, el color azul representaba para ella lo masculino, lo cual

> era una fijación de la analizada al color del pene en erección. Estas fijaciones eran resultado de las observaciones del coito, que la llevaron a comparaciones con el color y la forma del pene no erecto, y posteriormente a observaciones de cierto cambio de color y forma bajo diferente iluminación, el contraste con el vello del pubis y así sucesivamente. (*Ibid.*, p.102)

g) Las tareas escolares e intelectuales. Klein hace una afirmación general al respecto: "...las tareas escolares significan coito o masturbación." (Klein, 1923a, p.63). Ofrece numerosos ejemplos en los que siempre aparece conectada la evolución instintiva del infante, con las angustias y defensas correspondientes, y su actitud ante la escuela en general y ante ciertas asignaturas en particular. Por ejemplo, refiriéndose a Fritz, que presentaba una notable merma en su rendimiento escolar, dice: "Acerca de un ejercicio escolar me contó que para deshacerse de él rápidamente comenzó a escribir más y más rápido, y luego más y más lento, hasta que finalmente no consiguió terminarlo." (*Ibid.*, p.63). Según interpreta Klein, con este comportamiento el niño estaba expresando simbólicamente una fantasía de masturbación. "Este 'rápido-más rápido-más lento- y no terminar' lo había también empleado en la descripción de sus tentativas de masturbación, que comenzó en esa época como consecuencia del análisis." (*Ibid.*, pp.63-4).

Asimismo, la lectura, la escritura, las operaciones matemáticas, el dibujo, las letras, los números, la gramática, la historia, la física; todo ello, según Klein,

tiene un simbolismo sexual inconsciente. (cf. Klein, 1923a, p.64s.).

h) Los síntomas neuróticos, las relaciones objetales y, en definitiva, toda la organización de la personalidad están influidos por las fantasías de masturbación, como se ha visto anteriormente.

Comprobamos así el papel capital que juega la fantasía ya en estos primeros escritos de Klein. Si en ellos pone el acento en las fantasías sexuales -hasta el punto que su concepción del desarrollo en este periodo puede calificarse de "pansexualista"-, posteriormente lo desplazará a las fantasías agresivas, pero siempre manteniendo la idea de la influencia decisiva de las fantasías en el desarrollo y en la actividad psíquica durante toda la vida.

II.4. LA INHIBICION

Conforme a los principios teóricos de los que parte Klein en este periodo de su obra, considera la inhibición como una reacción defensiva ante la angustia que podría desencadenarse al realizar ciertos actos o mantener ciertos intereses y pensamientos por el significado sexual que estos poseen. En este apartado nos ocuparemos de los rasgos distintivos de su teoría de la inhibición según la concibe en estos escritos.

II.4.1. El proceso constitutivo de las inhibiciones

Refiriéndose a Fritz, dice Klein que en los comienzos de su escolaridad había sido un buen alumno, interesado en las materias escolares, aunque tímido y torpe en los juegos. Al regresar de la guerra, su padre intentó, mediante coacciones y castigos, que el niño superara su pusilanimidad, lo cual pareció conseguir en un principio. Fritz llegó a ser más intrépido en sus juegos y abierto en sus relaciones sociales, pero en cambio desarrolló una aversión por la escuela y el aprendizaje. Según Klein, ambos tipos de actividad estaban investidos de una catexia simbólico-sexual común, lo que permitió una sustitución de la inhibición. Ésta recayó ahora en la actividad escolar, y los juegos pasaron a ser, debido a la presión paterna, un medio de sublimación de la sexualidad.

Acerca del criterio para la inhibición de una actividad, escribe Klein:

> Estimo que el factor de consonancia con el yo es también importante para determinar contra qué tendencia libidinalmente investida será dirigida la libido reprimida (descargada como angustia), y qué tendencia sucumbirá entonces, en mayor o menor grado, a la inhibición. (Klein, 1923b, p.83)

Este "factor de consonancia con el yo" denota que la actividad yoica de que se trate ha perdido su significado sexual originario, es decir, que es una sublimación. De modo que se puede afirmar con carácter general que toda inhibición se basa en una sublimación previa, a diferencia del síntoma neurótico, que la excluye.

El proceso constitutivo de las inhibiciones es el siguiente:

1º Investición libidinal previa de una actividad yoica, que en un principio resultará placentera.

2º Represión en dos fases.

Primera fase. Formación del símbolo propiamente tal y de las sublimaciones primarias. Estancamiento de la libido no sublimada ni descargada directamente en una actividad sexual, al estar ésta prohibida. Aparición de la angustia.

Segunda fase. Represiones posteriores. Existencia de mayor número de sublimaciones secundarias.

3º La angustia se desplaza hacia las distintas actividades del yo siguiendo el camino abierto por las catexias simbólico-sexuales, transformándolas en ansiógenas.

4º Como defensa contra la angustia se crea la inhibición de la actividad ansiógena.

La inhibición, en tanto mecanismo de defensa, presenta una similitud con el síntoma fóbico. En la fobia basta que el sujeto evite la situación temida para impedir el desarrollo pleno de la angustia. En la inhibición el sujeto también se defiende de la angustia evitando determinadas acciones, y cuando no le queda más remedio que llevarlas a cabo, lo hace acompañado de un sentimiento que puede ir desde la desgana o la apatía hasta el

desasosiego o la franca ansiedad, lo cual merma su eficacia.

La formación de la fobia presenta tres momentos: 1º represión de los deseos edípicos; 2º transformación de la libido en angustia; 3º vinculación de la angustia con la situación o el objeto desencadenante de la fobia. Es decir, en la fobia la libido reprimida, ya convertida en angustia, se desplaza a una situación externa. Al ser este desplazamiento posterior a la represión, la libido no puede descargarse como tal en forma placentera. Lo que hace entonces el sujeto es tratar la angustia como si su fuente fuera un peligro externo del que puede sustraerse mediante la evitación. De esta forma, el síntoma se consolida y permanece mientras no se haya levantado la represión.

En la inhibición, por el contrario, previamente a la represión ya se habrá producido la investición libidinal de las tendencias del yo. Así, al actuar la represión, la angustia resultante puede desplazarse y distribuirse entre las tendencias yoicas ya sublimadas. Cuanto mayor sea el número de éstas, mayor será la distribución y atenuación de la angustia asociada a cada tendencia e interés, según un criterio económico.

La inhibición es, por lo tanto, un método defensivo más evolucionado y adecuado que los síntomas neuróticos.[13] Dice Klein al respecto:

> Otra medida defensiva [además de la formación de síntomas] sería el sometimiento, restringiendo las tendencias libidinales, es decir, la inhibición; pero esto sólo sería posible si el sujeto hubiera conseguido desviar la libido hacia las actividades de los instintos de autoconservación, dando así salida en el campo de las tendencias del yo al conflicto entre energía instintiva y represión. (*Ibid.*, pp.83-4)

De este modo, cualquier tendencia, actividad, función e interés del yo, en tanto poseedor en su origen de un significado sexual, puede devenir ansiógeno y dar lugar a una inhibición.

> Frecuentemente encontramos en psicoanálisis que las inhibiciones neuróticas de talentos están determinadas por represiones que han detenido las ideas libidinales asociadas con actividades particulares, y así, a la vez, las mismas actividades. (*Ibid.*, p.77)

II.4.2. Represión, angustia e inhibición

El análisis recorre en sentido inverso el proceso que dio lugar a la formación de síntomas e inhibiciones. Analizando éstos y promoviendo su eliminación, aparece la angustia subyacente, que revela la naturaleza defensiva de los mismos. "El hecho de que la supresión de estas inhibiciones y síntomas ocurre por medio de la angustia demuestra que la angustia es su fuerza." (Klein, 1923b, p.78).

La angustia a la que Klein se refiere en estos escritos es la angustia de castración, esto es, un afecto cualitativamente diferenciado, pero al mismo tiempo la

equipara a libido estancada, es decir, la reduce a mero factor energético-cuantitativo. Así, cuando afirma:

> El temor a la castración que se desarrolla cuando es reprimido el complejo de Edipo es ahora dirigido hacia aquellas tendencias del yo que ya han recibido una catexia libidinal, y luego, a su vez, es ligado y descargado por medio de sus catexias. (*Ibid.*, p.82)

En ambos casos la angustia se muestra como resultado de la represión, conforme a la primera teoría freudiana de la angustia. No obstante, Klein deja entrever la idea de que la angustia de castración es la que desencadena la represión. "Sabemos que el complejo de Edipo hace que la represión surja en forma especialmente intensa y al mismo tiempo moviliza el temor a la castración." (*Ibid.*, p.81). Con ello se adelanta a la segunda teoría de Freud sobre la angustia, que éste desarrolla en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926a), donde distingue la angustia señal -miedo a la castración en el varón- como causa y no como efecto de la represión.

Respecto a la inhibición, cuanto más prematuramente se realice la represión, más estrecho será el vínculo de la fantasía sexual con la tendencia del yo, en la medida en que no ha habido tiempo suficiente para su evolución y desexualización consiguiente. En consecuencia, la tendencia del yo devendrá ansiógena y será objeto de inhibición. De ahí la insistencia de Klein en lo perjudicial de una represión precoz de los deseos edípicos para un desarrollo plenamente satisfactorio.

Como propusiera Freud, el motivo último de la represión es evitar el displacer. Por eso, desde el punto de vista económico, el destino de la carga de afecto es más importante que el del representante ideativo del instinto. Freud distinque tres posibles trayectorias de la carga afectiva:

> El destino del factor cuantitativo de la representación del instinto puede tener tres posibilidades [...]. a) El instinto puede quedar totalmente reprimido y no dejar vestigio alguno observable; b) puede aparecer bajo la forma de un afecto cualitativamente coloreado de una forma u otra, y c) puede ser transformado en angustia. Estas dos últimas posibilidades nos fuerzan a considerar la *transformación* de las energías psíquicas de los instintos en *afectos*, y especialmente en *angustia*, como un nuevo destino de los instintos. (Freud, 1915c, p.2057)

En el primer caso tendremos una represión plenamente lograda al ser evitados los sentimientos desagradables y la angustia. En los otros dos casos, cuando la represión no consigue eliminar tales sentimientos, se considera fracasada, aunque haya logrado su finalidad con el representante ideativo. La existencia de una represión fracasada se infiere por la emergencia de la angustia, o, en el caso de que el yo haya reaccionado ya defensivamente, por la aparición de formaciones sustitutivas y síntomas.

Klein se pregunta por el destino de la carga de afecto que desaparece sin conducir a la formación de síntomas, como ocurre en la represión exitosa. Su respuesta es la siguiente:

> Parece justificado suponer que siempre que la represión tiene efecto (sin exceptuar los casos en que es exitosa) el afecto es descargado en forma de angustia, cuya primera fase, en ocasiones, no es manifiesta o pasa inadvertida. (Klein, 1923b, p.80)

Así, pues, las tres posibles trayectorias de la carga de afecto propuestas por Freud son reducidas por Klein a una sóla: su transformación en angustia. Lo que la lleva a postular la existencia de una angustia virtual, no manifiesta, es decir, a concebir la existencia de afectos inconscientes.[14]

> Vemos, pues, que la carga de afecto que se ha desvanecido a través de la represión exitosa seguramente ha sufrido también la transformación en angustia, pero que cuando la represión es completamente exitosa, a veces la angustia no se manifiesta en absoluto, o sólo débilmente, y permanece en el inconsciente como una disposición potencial. (*Ibid.*, p.80)

De este modo, en el caso de las represiones exitosas, es decir, de la normalidad, siempre habrá un remanente de angustia, aunque sólo sea como predisposición, lo cual dará lugar a ciertas inhibiciones, inapreciables en una observación superficial.

> Cuanto más perfectamente realiza su tarea el mecanismo de la represión exitosa, menos fácil resulta reconocer la angustia, incluso bajo la forma de aversión. En las personas enteramente sanas y aparentemente libres de inhibiciones, la angustia aparece en última instancia sólo en forma de inclinaciones debilitadas, o parcialmente debilitadas. (*Ibid.*, p.81)

Según este enfoque, puesto que la angustia latente está presente en todo ser humano, el sujeto normal la neutraliza a base de ciertas inhibiciones leves, evitando su pleno desarrollo, sin tener que recurrir a los síntomas y a las inhibiciones profundas; elude, pues, la neurosis a costa de una restricción, mayor o menor, de sus capacidades.

II.4.3. Las inhibiciones normales y neuróticas

La represión exitosa es favorecida por la previa consecución de numerosas sublimaciones lo suficientemente consolidadas, de suerte que "una cantidad de angustia es distribuida en tal forma entre estas tendencias que ya no aparece más como angustia, sino como 'displacer', desasosiego mental, incomodidad, etc." (Klein, 1923b, pp.80-1).

Cuando el conflicto edípico se reaviva, y con ello la angustia de castración, tales tendencias serán objeto de inhibiciones leves o normales, las cuales tienen la función de ligar la angustia, en estos casos débil o no reconocible como tal.

> ...he tratado de señalar la gran importancia de aquellas inhibiciones que no pueden llamarse neuróticas. Algunas de ellas no parecen en sí de importancia práctica alguna y pueden ser reconocibles como inhibiciones sólo en el análisis. (*Ibid.*, p.104)

Por el contrario, las inhibiciones son consideradas neuróticas cuando afectan a una función sustancial del yo

en grado significativo, como el control de la motricidad, el habla, el sentido de la orientación o el impulso de saber. En los infantes son muestras de inhibiciones neuróticas la torpeza en juegos y deportes, o la franca aversión por ellos y por los ejercicios corporales en general, la desgana en el aprendizaje y en los estudios, o la falta de interés por alguna materia en particular; también la pereza como sentimiento vital prevalente puede verse como un efecto de la inhibición.

Mientras que las inhibiciones normales se basan en sublimaciones plenamente establecidas, las inhibiciones neuróticas revelan la existencia de sublimaciones inestables, esto es, de tendencias e intereses del yo no suficientemente desexualizados, los cuales son víctimas de la represión.

> Si la cantidad de angustia que inviste las inhibiciones excede la de la sublimación, el resultado es la inhibición neurótica [...]. Mientras que en la sublimación fracasada las fantasías se topan en su camino hacia la sublimación con la represión, y de este modo quedan fijadas, debemos suponer que para que una sublimación sea inhibida tiene que haber existido realmente una sublimación. (*Ibid.*, p.90)

Por consiguiente, cuanto más exitosas y numerosas sean las sublimaciones, habrá menor cantidad de libido estancada, menor angustia y, en consecuencia, menor será la necesidad de defenderse con síntomas e inhibiciones neuróticas.

En resumen, Klein establece una gradación que va desde las sublimaciones plenamente logradas a la formación de síntomas neuróticos, pasando por las inhibiciones normales y las inhibiciones neuróticas.

Si la represión interviene intensamente en la fase de constitución de las sublimaciones primarias, antes de que éstas se hallen firmemente consolidadas, sentará las bases para la formación de síntomas de conversión histéricos. Si se produce cuando las sublimaciones primarias están asentadas, pero antes de la consolidación de sublimaciones secundarias lo suficientemente numerosas, las inhibiciones neuróticas serán prevalentes y, en los casos más graves, se confundirán con los síntomas neuróticos. Finalmente, en el desarrollo sano, previamente a la represión del complejo de Edipo, se habrán instaurado numerosas sublimaciones secundarias y las inhibiciones serán normales.

II.5. RESUMEN Y CONCLUSIONES

En este periodo de su obra que acabamos de examinar, Klein se mueve en el marco de la primera teoría de los instintos formulada por Freud, esto es, la oposición "instintos sexuales/instintos del yo". En su explicación de la sublimación y la inhibición parte también de la dualidad "libido objetal/libido del yo", desarrollada por Freud en sus escritos metapsicológicos, donde reconoce

como fenómeno normal la libidinización de parte de los instintos y funciones del yo.

Klein propone una teoría genética que trata de explicar tanto la formación de los síntomas histéricos y las inhibiciones -únicas perturbaciones psíquicas que aquí considera- como las sublimaciones dependiendo de las vicisitudes de la libido, la cual se nos muestra, de acuerdo con Freud, como la fuerza motivadora esencial. No obstante, en "Una contribución a la psicogénesis de los tics" (1925), se observa ya la creciente importancia que Klein confiere a los componentes agresivos de los instintos sexuales en las fantasías infantiles. El énfasis en la agresividad pasará a ser el sello característico de la psicología de Klein a partir de 1926, concebida primero como sadismo pregenital y, posteriormente, desde 1932, como expresión del instinto de muerte.

Según su concepción ampliada de la sublimación, toda función yoica plenamente establecida es el producto de una sublimación exitosa. La función simbólica es la que rige los sucesivos desplazamientos e investiciones de la libido, por medio de los cuales se constituyen las sublimaciones, siendo la búsqueda de gratificación el motor de este proceso. A partir de 1930 Klein concederá mayor importancia a la evitación de la angustia como motivo básico en la formación de símbolos y en la ampliación del ámbito de las relaciones objetales.

Klein destaca ya en este periodo la importancia crucial de la fantasía, idea omnipresente en su obra. Aunque no lo afirma expresamente, la fantasía se nos muestra como la actividad mental por medio de la cual se producen las sucesivas sustituciones simbólicas, proceso básico, como hemos visto, del desarrollo en todas sus facetas. Estima Klein que todas las fantasías del infante son en el fondo fantasías masturbatorias, expresadas de modo más o menos explícito, basadas, a su vez, en la escena primaria contemplada y/o imaginativamente recreada. Toda la actividad fantaseadora tiene, por tanto, como tema central el complejo de Edipo. Desde 1926 en adelante las fantasías agresivas adquirirán mayor preponderancia en su teoría que las fantasías libidinales. Finalmente, con la formulación de la teoría de las posiciones -a partir de 1935- y de la tesis de las relaciones objetales desde el comienzo de la vida postnatal, las primeras fantasías serán ubicadas en el estadio preedípico, centradas en torno a la relación amorosa y agresiva con la madre y su pecho. La fantasía será concebida como la actividad mental más primitiva.

En lo referente a la angustia, Klein se mentiene dentro de la teoría de Freud anterior a 1926, en la cual la angustia es definida como expresión afectiva de la libido acumulada en el aparato psíquico al sobrepasar cierto umbral de intensidad. Freud distingue una angustia propia de las neurosis actuales, producto de la insatisfacción sexual e independiente de la represión, de la angustia

característica de las neurosis de transferencia -neurosis fóbica, histérica y obsesiva-, resultante de la transformación de la libido reprimida, concomitante al complejo de Edipo. Klein no tiene en cuenta la angustia de las neurosis actuales (categoría por otra parte hoy prácticamente desaparecida de la nosología psicológica). Para ella la angustia infantil es fundamentalmente efecto de la represión del complejo de Edipo, y se manifiesta en todos los casos como temor a la castración.[15]

Fiel a este planteamiento, considera Klein que los terrores nocturnos observables en infantes de dos a tres años son, en cuanto manifestaciones de angustia, una prueba de que la represión ha de estar ya actuando y, por consiguiente, de la existencia del conflicto edípico. "No parece, entonces, arriesgado considerar el *pavor nocturnus* que se manifiesta a los dos o tres años como la angustia liberada en el primer estadio de represión del complejo de Edipo." (Klein, 1923b, p.93). Con ello Klein sitúa implícitamente la fase edípica en un periodo anterior al postulado por Freud -entre el tercero y quinto año-, idea que tomará cuerpo a partir de 1926, conde comienza a elaborar su teoría del complejo de Edipo y del superyó tempranos, de la que trataremos en el siguiente capítulo.

N O T A S

1. Para este modelo de intervención que presenta, Klein parece haberse inspirado en el artículo de Freud "Análisis de la fobia de un niño (caso 'Juanito')" (1909), donde,

como hemos indicado, se describe el psicoanálisis de un niño realizado por su padre bajo el asesoramiento de Freud. A propósito de ello, dice Freud: "Unicamente la unión de la autoridad paterna y la autoridad médica en una sola persona y la coincidencia del interés familiar con el interés científico hicieron posible dar al método analítico un empleo para el cual hubiera sido inadecuado en otras circunstancias." (Freud, 1909, p.1365).

Lo que hoy puede parecer una práctica incluso reprobable -psicoanalizar a los propios hijos- era algo frecuente entre los pioneros del psicoanálisis y, como se advierte en la cita, expresamente justificada por Freud. Como es sabido, posteriormente Freud modificó radicalmente esta postura, estableciendo como contraindicación de primer orden para el psicoanálisis la existencia de una relación de parentesco o de amistad entre el paciente y el terapeuta.

2. Klein pone aquí de manifiesto su ambición en lo concerniente al desarrollo intelectual de sus hijos. Los dos mayores, Melitta y Hans, parecen haber sido más precoces que Erich (Fritz).

3. Klein justifica la conducta dubitativa de la madre ante esta pregunta por el hecho de que ella era atea (la propia Melanie Klein) y había evitado dar instrucción religiosa alguna a sus hijos, si bien en ningún momento trató de desterrar en ellos las ideas religiosas que éstos recibían en la escuela. Su marido, también judío, profesaba una concepción panteísta y era partidario de introducir a sus hijos en la idea de Dios. No obstante, los padres no habían decidido nada sobre la educación religiosa de sus hijos, dado que esta cuestión nunca había planteado problemas.

4. A este respecto, escribe Freud en "La ilustración sexual del niño" (1907a): "No creo que exista razón alguna aceptable para negar a los niños la explicación demandada por su ansia de saber. Ahora bien: si el propósito del educador es impedir cuanto antes que el niño llegue a pensar por su cuenta, sacrificando su independencia intelectual al deseo de que sea lo que se llama 'un niño juicioso', el mejor camino es, ciertamente, el engaño en el terreno sexual y la intimidación en el terreno religioso. [...] En general, cuando los niños se ven negadas aquellas explicaciones que demandan de los adultos, prosiguen atormentándose en secreto con tales problemas y construyen tentativas de solución, en las cuales la verdad sospechada aparece mezclada con grotescos errores, o se comunican unos a otros sigilosamente sus descubrimientos, en los cuales el sentimiento de culpabilidad del infantil investigador imprime a la vida sexual el sello de lo repugnante y lo prohibido." (p.1247).

5. En este estudio usaremos la palabra "instinto" y no "pulsión" (término éste que se ha impuesto en la literatura psicoanalítica en lengua francesa y castellana por traducir más fielmente el concepto freudiano de *Trieb*) conforme a la traducción castellana (Ed. Paidós) de *The Writings of Melanie Klein*, en los que el término inglés utilizado es el de *instinct*.

6. Así, en "Los dos principios del funcionamiento mental" (1911b) Freud establece un diferente destino para los instintos sexuales y los instintos del yo una vez separados después de la fase del yo-realidad del comienzo, en la que permanecían unidos. Mientras que los instintos del yo se ponen al servicio del principio de realidad, los instintos sexuales permanecen durante un tiempo mayor bajo el principio del placer, tendencia que tienden a conservar toda la vida.

7. En *Tres ensayos para una teoría sexual* (1905b, pp.1201-14) Freud considera, además de las fuentes directas de excitación sexual -las zonas erógenas-, otras fuentes secundarias, como los movimientos corporales rítmicos, la actividad muscular, los procesos afectivos y la actividad intelectual, cuyo significado sexual les vendría conferido por el desplazamiento de la libido.

8. En este sentido, y refiriéndose al posible simbolismo sexual de los ojos, dice Ferenczi (1913b): "...los ojos, debido a su forma y a sus dimensiones variables, habida cuenta de su sensibilidad y de su gran valor, se han mostrado particularmente aptos para acoger los afectos desplazados de los órganos genitales." (p.85).

9. "...el niño identifica el pene con los dientes, el ano con la boca; es posible que el niño encuentre de este modo para cada parte de la mitad inferior del cuerpo bloqueado afectivamente un equivalente en la mitad superior del cuerpo (principalmente en el rostro y en la cabeza)." (Ferenczi, 1913c, p.137).

10. En este pasaje de Ferenczi que transcribimos a continuación se refleja claramente el principio freudiano de la motivación hedonista-sexual en la formación de los símbolos, plenamente asumido por Klein en este periodo. "El psiquismo del niño (y la tendencia del inconsciente que subsiste en el adulto) incluye -en lo que concierne al propio cuerpo- un interés primario y exclusivo, y más tarde preponderante, por la satisfacción de sus impulsos y por el gozo que le procuran las funciones de excreción y actividades tales como chupar, comer, tocar las zonas erógenas. No es nada extraño que su atención sea atraída en primer lugar por las cosas y los procesos del mundo exterior que le recuerdan, debido a su parecido, aunque sea lejano, sus más caras experiencias.

De este modo se establecen esas relaciones profundas que persisten durante toda la vida entre el cuerpo humano y el mundo de los objetos, a las que llamamos relaciones simbólicas. En este estadio el niño no ve en el mundo más que reproducciones de su corporeidad, y por otra parte, aprende a configurar todas las diversidades del mundo exterior según su cuerpo." (Ferenczi, 1913a, p.72)

11. En el marco de su primera tópica Freud (1911b, 1915c) explica la formación de los primeros núcleos inconscientes por la represión originaria. Ciertas representaciones del instinto son rechazadas por la conciencia, lo que provoca una fijación: la representación reprimida perdura inmutable en el inconsciente a partir de este momento, quedando el impulso instintivo ligado a ella. Ahora bien, como la libido precisa de una descarga, la represión induce un proceso de sustitución de unas representaciones a otras, de suerte que sólo aquellas representaciones suficientemente "alejadas" de la originaria pueden acceder a la conciencia. En términos de Ferenczi, Jones y Klein, estos sustitutos del contenido reprimido son símbolos del mismo.

12. De lo dicho aquí por Klein podría desprenderse que considera la represión como fundamento de la sublimación -dado que con la represión se instaura el orden de lo simbólico-, lo cual resulta contradictorio, pues ambos procesos son excluyentes y, como Freud afirma reiteradamente, la represión es un impedimento esencial para la sublimación. A este respecto, O. Fenichel (1945) puntualiza: "Si llamamos represión al hecho de desaparecer de la conciencia el fin original, toda sublimación es una represión (en este caso 'exitosa', ya que mediante el nuevo tipo de descarga se ha hecho superfluo el antiguo). Pero si en la definición de la represión se incluye el concepto de contracatexis continua, la represión y la sublimación se excluyen mutuamente." (p.181). Resulta evidente que Klein se refiere a la primera acepción de la represión propuesta por Fenichel.

13. En este contexto Klein se refiere exclusivamente a los síntomas de conversión histéricos. Lógicamente, desde un punto de vista clínico, y como ella misma apunta, ciertas inhibiciones han de ser consideradas también como síntomas neuróticos.

14. En apoyo de esta idea Klein recurre a algunos pasajes de los escritos metapsicológicos de Freud, donde éste se plantea la cuestión de los afectos inconscientes. En "La represión" Freud rechaza de plano la idea de que un afecto pueda ser inconsciente, a diferencia del representante ideativo del instinto, que puede perdurar indefinidamente en el inconsciente sin modificación. "En la propia naturaleza de una emoción está el ser percibida, o ser conocida por la conciencia. Así, pues, los

sentimientos, emociones y afectos carecerían de toda posibilidad de inconsciencia." (Freud, 1915c, p.2067). No obstante, Freud justifica el uso coloquial de expresiones tales como "angustia inconsciente" o "sentimiento inconsciente de culpa", afirmando que tales afectos "inconscientes" serían meras potencialidades sin actualizar. Klein interpreta un tanto forzadamente este planteamiento para justificar su hipótesis de la angustia inconsciente. Posteriormente la ampliará a otro tipo de afectos, como la culpa, el odio o la envidia.

15. No obstante, Klein admite una predisposición constitucional a la angustia reforzada por represiones tempranas, anteriores al despertar edípico, relacionadas con las "castraciones originales", a las que Freud se refiere en "Sobre las transmutaciones de los instintos y especialmente del erotismo anal". En efecto, según Freud, en la mente del niño se establece una equiparación del pene y las heces, de modo que la pérdida de éstas en la defecación puede considerarse como un antecedente del complejo de castración. "El pene queda así reconocido como algo separable del cuerpo y relacionado, por analogía, con el excremento, primer trozo de nuestro cuerpo al que tuvimos que renunciar." (Freud, 1917a, p.2038).

CAPITULO III

COMPLEJO DE EDIPO Y SUPERYO TEMPRANOS

En el capítulo anterior veíamos que los terrores nocturnos, frecuentes en infantes de dos a tres años, son considerados por Klein como un efecto de la represión, y dado que ésta se dirige principalmente contra las tendencias edípicas, infiere la presencia de un complejo de Edipo temprano, anterior al postulado por Freud. Así, pues, la tesis del complejo de Edipo temprano como parte del desarrollo normal no es el fruto de una mera especulación de Klein, sino que está fundamentada en el material clínico interpretado conforme a la teoría freudiana de la angustia y la represión.

Como ya indicamos en el capítulo I, durante los años 1923 y 1924 Klein llevó a cabo una serie de análisis con infantes de entre dos años y nueve meses (Rita) y seis años (Erna) que le sirvieron para crear la técnica del juego aplicado al psicoanálisis infantil y elaborar su primera teoría del desarrollo, cuyo estudio iniciamos en este capítulo.

De entre todos estos casos es de destacar el de Rita. Aunque el tratamiento de la niña -que constó de ochenta y tres sesiones- quedó inacabado por la marcha de los padres al extranjero, de los datos obtenidos del mismo surgieron las principales ideas que van a caracterizar la reflexión teórica de Klein durante el perioro de 1926 a 1928, del que

nos ocupamos en este capítulo. Estas ideas son las siguientes:

1. La existencia del complejo de Edipo temprano como fenómeno general. En 1926 sitúa su inicio en el segundo año. En 1927b lo adelanta a finales del primer año.

2. La formación simultánea del superyó por la introyección de las figuras parentales.

3. El predominio del sadismo pregenital en las primeras fases del complejo de Edipo, encarnado en fantasías destructivas dirigidas contra los objetos edípicos.

4. La naturaleza terrorífica del superyó temprano, debida a la ley del talión imperante en el inconsciente, de acuerdo a la cual el infante teme ser objeto de los mismos ataques destructivos que en su fantasía dirige contra sus padres.

5. La concepción de la angustia como culpa persecutoria, en cuanto los temidos ataques vengativos provienen de las imagos parentales superyoicas.

6. La importancia de las tempranas frustraciones orales y anales en la activación del sadismo y en la génesis del complejo de Edipo.

III.1. SUPERYO, ANGUSTIA Y CULPABILIDAD

Durante su primer año Rita había mostrado una clara preferencia por la madre. A partir de los quince meses comenzó a manifestar un fuerte apego por el padre, no deseando separarse de él, así como celos de la madre;

muestras, según Klein, de un complejo de Edipo ya presente. Hacia los dieciocho meses cambió nuevamente de actitud, retornando a su preferencia por la madre. En esa época empezó a padecer terrores nocturnos y fobia a los animales, especialmente a los perros. Su fijación a la madre, cada vez más acentuada, era notoriamente ambivalente, a la vez que su conducta reflejaba una identificación con el padre, así como signos de malestar hacia el mismo. Tenía frecuentes accesos de mal humor, intensa ansiedad, incapacidad para tolerar la más mínima frustración e hipersensibilidad al dolor y a los reproches, reaccionando a éstos con excesiva congoja.

> El caso de Rita mostraba claramente que el *pavor nocturnus* que apareció a la edad de dieciocho meses era una elaboración neurótica de su conflicto edípico. Sus ataques de angustia y de rabia, que resultaron ser una repetición de sus terrores nocturnos, así como sus otras dificultades, estaban íntimamente conectados con intensos sentimientos de culpa surgidos de ese temprano conflicto edípico. (Klein, 1932, p.4)

El nacimiento de un hermanito, cuando la niña tenía dos años, precipitó la eclosión de una neurosis obsesiva caracterizada por inhibición en el juego, remordimientos por las travesuras y actos de desobediencia mas nimios, incremento de su sensibilidad a los reproches y rituales nocturnos compulsivos.

La inhibición en el juego es interpretada por Klein como efecto de los sentimientos de culpa. Así, por

ejemplo, cuando Rita jugaba con su muñeca, insistía enfáticamente en que ella no era la madre de la muñeca.

> El análisis reveló que ella no se *atrevía* a jugar a ser la madre porque la muñeca-bebé representaba para ella, entre otras cosas, a su hermano pequeño, el cual había deseado arrebatar a la madre, ya durante el embarazo. Pero aquí la prohibición del deseo infantil no procedía de la madre *real*, sino de una madre introyectada, [...] que ejercía sobre ella una influencia más dura y cruel que la que su madre real hubiera ejercido nunca. (Klein, 1926, p.132)

Queda aquí establecida la conexión entre los deseos hostiles del infante y la culpabilidad temprana. Según lo define Freud (1923b): "...el sentimiento de culpabilidad es la percepción correspondiente a esta crítica [del superyó] en el *yo*." (p.2724). De acuerdo con esto, los sentimientos de culpa detectados en Rita a edad tan temprana -dos años- implicaban la existencia de una figura superyoica -en este caso materna (la madre introyectada)- cuya "influencia cruel" estaba directamente vinculada con la hostilidad de la niña hacia su madre emanada de la rivalidad edípica.

El análisis de Trude -de tres años y tres meses cuando inició éste en 1924- le permitió a Klein corroborar esta hipótesis. Refiriéndose a la causa de los ataques de angustia y los terrores nocturnos que la niña comenzó a sufrir a los dos años, escribe:

> En esa época ella ya había deseado robar a su madre, que estaba embarazada, sus hijos, matarla y ocupar su lugar en el coito con el padre. Estas tendencias al odio y a la agresión eran la causa de su fijación a la madre (que, a la edad de dos años, estaba llegando

> a ser particularmente intensa), también de sus sentimientos de angustia y culpa. (Klein, 1926, p.131)

Digamos que en este periodo de su obra Klein no establece una distinción entre la angustia y la culpabilidad. Ambas tienen el mismo origen: el temor al supervó.

Para Freud la angustia nuclear en el varón es el miedo a la castración por parte del padre como castigo por los deseos incestuosos. El miedo a la pérdida de la madre, genéticamente anterior, es considerado por él como un mero precursor de la angustia de castración (cf. Freud, 1926b). Con la instauración del superyó, la angustia de castración adquiere una nueva forma: el temor al superyó o sentimiento de culpa.

> ...el sentimiento de culpabilidad no es, en el fondo, sino una variante topográfica de la angustia, y que en sus fases ulteriores coincide por completo con el *miedo al super-yo*. (Freud, 1930, p.3061)

No obstante, Freud admite un sentimiento de culpa anterior a la formación del superyó, que se manifiesta como temor a la autoridad exterior representada por los padres y educadores, e impulsa al infante a la renuncia instintiva para evitar el castigo y no perder el amor de esas figuras protectoras. Sin embargo, este temor a la autoridad externa no explica la persistencia de los sentimientos de culpa, pues en este caso una vez suprimido el acto prohibido desaparece la amenaza de castigo.

Ahora bien, respecto al superyó la situación varía sustancialmente, ya que el mantenimiento del deseo prohibido no puede ser ocultado a la instancia crítica interna. De ahí la permanencia de los sentimientos de culpa asociados a la necesidad de castigo.

> La renuncia instintual ya no tiene pleno efecto absolvente; la virtuosa abstinencia ya no es recompensada con la seguridad de conservar el amor, y el individuo ha trocado una catástrofe exterior amenazante -pérdida de amor y castigo por la autoridad exterior- por una desgracia interior permanente: la tensión del sentimiento de culpabilidad. (*Ibid.*, p.3056)

Por consiguiente, lo que despierta la culpabilidad superyoica no ha de ser necesariamente una acción prohibida, sino que el mismo deseo, la mera intención de realizarla, es motivo suficiente. La represión de tales deseos prohibidos hace que éstos se encarnen en fantasías inconscientes que, dada su pujanza, son generadoras de sentimientos de culpa, a veces no reconocidos como tales. Y en este sentido Freud habla de sentimientos de culpa inconscientes.

> Gran parte del sentimiento de culpabilidad tiene que ser, normalmente, inconsciente, por hallarse la génesis de la conciencia moral íntimamente ligada al complejo de Edipo, integrado en el inconsciente. (Freud, 1923b, pp.2723-4)

Ésta es la base en que se asienta la temática kleiniana respecto a los primeros estadios del desarrollo: la existencia de fantasías inconscientes de carácter sádico-

destructivo, causa de intensas angustias y sentimientos de culpa.

Según Freud, la formación del superyó se sigue de la declinación del complejo de Edipo. El infante sustituye las catexias libidinales sobre los padres por la identificación con ellos, más exactamente, con algunos aspectos seleccionados de los mismos, principalmente con las normas y prohibiciones sociales por ellos transmitidos. Esto da lugar a una inhibición generalizada de la sexualidad, propia de la fase de latencia.

De acuerdo a la mayor importancia conferida a la agresividad en el último periodo de su obra, afirma Freud, respecto a la severidad del superyó, que no es en todos los casos un reflejo de la severidad con que el infante ha sido tratado por los padres. A partir de unos padres condescendientes y comprensivos también se puede formar un superyó riguroso y cruel. En este caso el infante se vería impedido de dirigir su agresividad contra unos padres tan indulgentes y bondadosos por los intensos sentimientos de culpa a que ello daría lugar, y entonces la vuelve contra sí mismo.

De otro lado, como reacción a la frustración instintiva impuesta por la autoridad paterna el infante desarrolla agresividad contra el agente frustrador. Dada la inevitable dependencia de sus padres, se ve obligado a renunciar también a esta agresividad vengativa. A cambio, se identifica con la figura de autoridad, que pasa a

constituirse en instancia superyoica, la cual es ahora depositaria de su propia agresividad. Así, cuanto mayor sea la agresividad latente del infante, mayor será la crueldad del superyó.

> ...la primitiva severidad del *super-yo* no es -o no es en tal medida- la que el objeto nos ha hecho sentir o la que le atribuimos, sino que corresponde más a nuestra propia agresividad contra el objeto. (Freud, 1930, p.3057)

La identificación superyoica más pronunciada se establece, pues, con aquella figura parental considerada como el principal agente frustrador, y ejerce una influencia determinante en la constitución de la identidad psicosexual. No obstante, en ambos sexos el superyó contiene aspectos paternos y maternos.

El proceso de identificación conlleva una desexualización, en grado variable, lo que supone una disociación de los instintos -Eros y Tánatos, en la segunda tópica-. De este modo el componente tanático-destructivo pasa a ser la energía propia del superyó, confiriéndole un carácter intolerante y cruel. A propósito de la melancolía, escribe Freud: "Según nuestra concepción del sadismo, diremos que el componente destructor se ha instalado en el *super-yo* y vuelto contra el *yo*. En el *super-yo* reina entonces el instinto de muerte." (Freud, 1923b, p.2724).

Uno de los puntos de partida de Klein es precisamente éste: la constatación de la desproporción existente entre

la extrema crueldad del superyó temprano y las actitudes reales de los padres. Crueldad detectada en los juegos y fantasías de sus pequeños pacientes.

> ...estos objetos externos no son ciertamente idénticos al superyó ya desarrollado del niño, aun cuando en un tiempo pasado contribuyeron a su desarrollo. Sólo así es como podemos explicar el hecho asombroso de que en niños de tres, cuatro o cinco años, encontramos un superyó de una severidad que frecuentemente está en tajante contradicción con los objetos reales de amor, los padres. (Klein, 1927a, p.155)

Ahora bien, señalemos que la explicación ofrecida por Freud al respecto es obviada por Klein. Por una parte, aún no ha asumido la polaridad Eros/Tánatos, y por otra, las identificaciones constitutivas del superyó no son para ella, al contrario que en Freud, consecuencia de una desexualización resultante de la renuncia edípica. Según Klein, la formación del superyó es simultánea a la aparición del complejo de Edipo. "El análisis de niños muy pequeños muestra que tan pronto surge el complejo de Edipo empiezan a elaborarlo y de este modo a desarrollar el superyó." (Klein, 1926, p.133).

En este periodo de su obra Klein explica la naturaleza terrorífica del superyó temprano por la intensidad del sadismo en conjunción con la ley del talión.

> En el inconsciente opera el precepto bíblico "ojo por ojo". Esto explica cómo es que encontramos en los niños ideas tan fantásticas de *lo que los padres podrían hacerles a ellos*: matarlos, cocinarlos, castrarlos, etc. (Klein, 1927b, p.179)

Por consiguiente, los objetos introyectados constitutivos del superyó no corresponden a representaciones veraces de los padres, no reflejan sus actitudes de fondo -supuestamente amorosas-, sino que son *imagos* de los mismos, modelos parentales deformados por las propias fantasías agresivas del infante y el correspondiente temor a la venganza. Las fases tempranas del complejo de Edipo se caracterizan por el predominio de tales imagos, puesto que las relaciones con los padres "han sufrido una distorsión y transformación, de modo que los objetos amorosos actuales son ahora *imagos* de los objetos originales." (Klein, 1927a, p.151). De ahí la distinción instituida por Klein entre las relaciones con los padres *reales* y las relaciones con los *padres introyectados o imagos*. En otras palabras: relaciones realistas y relaciones fantasmáticas -según predomine el principio de realidad o la fantasía inconsciente-, ambas influyéndose mutuamente.

Los diversos personajes -reales e imaginarios- que aparecen en los juegos, en los sueños o en los relatos fantásticos del infante, muestran a veces un comportamiento coercitivo y punitivo, lo cual indica que son representaciones simbólicas de las imagos superyoicas. Así, por ejemplo, en el caso de Rita, uno de sus síntomas obsesivos consistía en un complicado ritual nocturno de ser estrechamente arropada con las sábanas por temor a que "un ratón o una '*butty*' (mariposa) pudieran entrar por la

ventana y arrancar su '*butty*' (genital)." (Klein, 1926, p.132). Su muñeca debía ser arropada del mismo modo. En una ocasión la niña colocó un elefantito de peluche junto a la cama de la muñeca con la función de impedir que la muñeca se levantara y fuera al cuarto de los padres a hacerles daño o a robarles algo. Según interpreta Klein, el elefante era una representación de la imago paterna en su aspecto coercitivo.

> Este papel lo había representado el padre introyectado dentro de ella desde la época en que, entre los quince meses y los dos años, había deseado usurpar el lugar de su madre con el padre, robar a su madre el niño del que estaba embarazada y dañar y castrar a los padres. Las reacciones de rabia y angustia durante tales juegos mostraban también que Rita estaba internamente representando ambos papeles: el de las autoridades que juzgan y el del niño que es castigado. (*Ibid.*, p.132)

De ahí que, como hemos dicho, el juego sea considerado por Klein como el medio más idóneo para descubrir el tipo de conflictos intrapsíquicos que actúan en el infante, referidos siempre, en este momento de su pensamiento, al complejo de Edipo, y originados en la presión que el superyó ejerce sobre el inmaduro yo infantil, lo cual explica la angustia y culpabilidad tempranas.

En resumen, a partir de 1926 la angustia es concebida por Klein como culpabilidad por ser la expresión de la tensión psíquica experimentada por el yo ante la amenaza de las imagos superyoicas. Según la innovación introducida ese mismo año por Freud en *Inhibición, síntoma y angustia*, la angustia ya no es tanto la manifestación de la libido

estancada por la represión, sino causa de la represión. Conforme a este planteamiento, Klein considera los diversos síntomas neuróticos infantiles como una de las consecuencias de la angustia -o sentimiento de culpa- que acompaña a la elaboración del complejo de Edipo.

> Entre tales elaboraciones, en las que la conexión con la situación edípica es muy clara, debe considerarse la forma en que, frecuentemente, los niños se caen y se lastiman, su sensibilidad exagerada, su incapacidad para tolerar privaciones, sus inhibiciones en los juegos, su actitud sumamente ambivalente ante las ocasiones festivas y los regalos y, finalmente, diversas dificultades en la educación, que a menudo hacen su aparición a una edad sorprendentemente temprana. Pero encontré que la causa de estos fenómenos tan comunes era un sentimiento de culpa particularmente fuerte. (*Ibid.*, pp.130-1)

La culpabilidad a la que en este periodo se refiere Klein será definida posteriormente como angustia persecutoria, característica de la posición esquizo-paranoide, diferenciándola de la auténtica culpabilidad, vinculada a la posición depresiva. No obstante, en el material clínico de Rita encontramos ya un atisbo de diferenciación cuando Klein se refiere a los remordimientos e hipersensibilidad de la niña (cf. Klein, 1926, p.132).

III.2. ASPECTOS GENERALES DEL COMPLEJO DE EDIPO TEMPRANO

En "Estadios tempranos del conflicto edípico" (1928a) Klein ofrece una detallada descripción de las fases tempranas del complejo de Edipo, integrando las diversas

contribuciones que desde 1926 venía haciendo sobre este tema.

Para ambos sexos la madre es el primer objeto libidinal, la fuente de las gratificaciones orales. Como Klein estableciera ya en 1926, la frustración provocada por el destete y la herida narcisista por la imposición de los hábitos de limpieza despiertan las tendencias edípicas del infante.

> ...llegué a la conclusión de que las tendencias edípicas son liberadas a consecuencia de la frustración que el niño experimenta en el destete y que hacen su aparición al final del primer año de vida o comienzos del segundo; reciben refuerzo a través de las frustraciones anales sufridas durante el aprendizaje de hábitos de limpieza. (Klein, 1928a, p.186)

Con el inicio del complejo de Edipo, los impulsos sádicos pregenitales -orales y anales- adoptan la dirección marcada por las tendencias edípicas, surgidas, a su vez, por la activación de los impulsos genitales, de acuerdo a la evolución libidinal. A partir de ese momento el sadismo pregenital toma como objeto a los padres.

> Cuando se instaura el complejo de Edipo [...] los estadios tempranos que he mencionado -sádico-orales y sádico-anales- se encuentran en plena acción. LLegan a conectarse con las tendencias edípicas, y son dirigidos hacia los objetos en torno a los cuales se desarrolla el complejo de Edipo: los padres. (Klein, 1927b, p. 171)

La hostilidad que alternativamente despierta cada progenitor -según la posición edípica correspondiente: directa o invertida- provoca la emergencia de deseos

altamente destructivos, encarnados en fantasías sádicas de contenido pregenital. De este modo "El niño pequeño que odia al padre como rival por el amor de la madre hará esto con el odio, la agresión y las fantasías derivadas de sus fijaciones sádico-orales y sádico-anales." (*Ibid.*, p.171).

Para Freud, en cambio, el complejo de Edipo viene determinado por la primacía de los órganos genitales. Los instintos parciales pregenitales pasan a integrarse en la primera organización libidinal genital, que Freud denomina "fase fálica" para distinguirla de la organización genital definitiva, a partir de la pubertad. La fase fálica corresponde al periodo culminante del complejo de Edipo: del tercero al quinto año. En ella, el motivo determinante para ambos sexos es el complejo de castración, relacionado con la creencia infantil de la existencia de un único órgano genital: el masculino.

En este periodo de su obra la angustia a la que se refiere Klein en todo momento es la angustia de castración. En su sentido genuino, tal y como Freud lo estableciera, la angustia de castración es el temor del niño a ser desposeído de su pene por el padre, lo que le lleva a renunciar a sus deseos incestuosos y a la superación consiguiente del complejo de Edipo; es, pues, privativa del varón. En la niña existe la envidia del pene como resultado de la sobrevaloración del genital masculino, siendo la constatación de su carencia el factor determinante de su complejo de Edipo positivo: rechaza a

la madre y toma como objeto erótico al padre, de quien desea recibir el anhelado pene y, posteriormente, dada la ecuación simbólica pene=niño, engendrar un hijo con él.

En Klein el concepto de angustia de castración adquiere un significado más amplio. Denota el temor a la destrucción del propio cuerpo o de partes del mismo, y es común a ambos sexos. Obviamente, incluye la angustia de castración específica del varón a ser desposeído del pene. El tipo de ataques de los que el infante teme ser víctima viene dado por la temática de la fantasía sádica imperante. Así, por ejemplo, cuando ésta es de naturaleza oral-canibalista:

> El niño mismo desea destruir el objeto libidinal mordiéndolo, devorándolo y cortándolo, lo que le provoca angustia, puesto que el despertar de las tendencias edípicas es seguido por la introyección del objeto, que se transforma entonces en alguien de quien es esperable el castigo correspondiente a la ofensa: el superyó llega a ser algo que muerde, devora y corta. (Klein, 1928a, p.187)

De acuerdo a la conexión entre la angustia, el sadismo y la represión, cuanto más intensos sean los impulsos sádicos en la primitiva fase edípica, mayor será la angustia. Como defensa el yo recurrirá a la represión, lo que provoca la fijación de tales impulsos, que conservan así en el inconsciente su intensidad, al serles impedidas la abreacción y la elaboración por la conciencia. Desde el inconsciente seguirán "alimentando" un superyó sádico, de naturaleza arcaica y cruel, generándose un circuito de

retroalimentación positiva, un "círculo maléfico", según expresión de Klein.

> Sólo por una fuerte represión puede el todavía débil yo defenderse de un superyó tan amenazador. En cuanto las tendencias edípicas se expresan al comienzo principalmente en forma de impulsos orales y anales, la cuestión de qué fijaciones predominarán en el desarrollo edípico estará principalemente determinada por el grado de la represión, la cual tiene lugar en este temprano estadio. (*Ibid.*, p.187)

Otro factor que interviene en el complejo de Edipo temprano es el despertar de la curiosidad sexual, forma primaria del instinto de saber (*epistemophilic instinct*), del que nos ocuparemos en el siguiente capítulo al tratar de la teoría de los instintos.

III.3. EL COMPLEJO DE EDIPO EN LA NIÑA

III.3.1. Factores desencadenantes del complejo de Edipo

La frustración resultante del destete hace que la niña se aleje de la madre y tome al padre como objeto erótico. "Considero la privación del pecho como la causa más fundamental de la orientación hacia el padre." (Klein, 1928a, p.193). A esto hay que añadir las frustraciones anales, generalmente provocadas por la madre, por la imposición de los hábitos de limpieza (lo que Ferenczi denomina "moral esfinteriana", considerándola precursora del superyó).

Ambos tipos de frustraciones aceleran el paso de la posición pregenital a la posición genital. De acuerdo con

H. Deutsch (1925), Klein afirma que el desarrollo genital femenino culmina con el desplazamiento exitoso de la libido oral a la genital, si bien para Klein este desplazamiento se inicia en época muy temprana, con las primeras manifestaciones de los impulsos genitales que incoan el complejo de Edipo. Desplazamiento que se ve facilitado por la naturaleza receptiva de la genitalidad femenina, coincidente con la meta de los impulsos orales, también receptiva. De este modo, en el cambio de posición libidinal la meta instintiva se conserva.

> En la niña [...] la meta *receptiva* se traslada de la posición oral a la genital; ella cambia su posición libidinal, pero retiene su meta, que ya la había conducido a una decepción en relación con la madre. En esta forma se genera la receptividad para el pene en la niña, que se vuelve hacia el padre como objeto de su amor. (*Ibid.*, p.186)

El pene paterno pasa a reemplazar en el deseo de la niña al pecho materno frustrador. Dado el solapamiento existente en este estadio de lo oral y lo genital, el pene viene a ser valorado como objeto gratificador de ambos tipos de impulsos. Por otra parte, la fantasía de incorporación oral -propia de la instintividad oral- genera la creencia de que la madre incorpora el pene paterno durante el coito y lo mantiene dentro de sí, lo cual provoca la envidia en la niña e intensifica su odio a la madre poseedora del anhelado pene del padre, constituyendo un nuevo motivo para volverse hacia ésta,

cuyas caricias "son sentidas como 'la atracción del sexo opuesto'." (*Ibid.*, p.192).

Vemos así cómo, aunque la atracción heterosexual es tenida clásicamente como elemento central del complejo de Edipo, para Klein la instintividad oral juega un papel fundamental, especialmente en los estadios más primitivos del complejo de Edipo. "Como objeto de amor, también el padre sirve, en primera instancia, al propósito de gratificación oral." (Klein, 1926, p.129, n.1).

A propósito de esto, digamos que fue también el análisis de Rita el que llevó a Klein a apreciar la importancia de las privaciones orales en la determinación del despertar edípico. Privaciones que inevitablemente producen una frustración, siempre atribuida por el infante a un agente exterior e interpretada por él como melévolamente intencionada. "De acuerdo con Ernest Jones, el niño considera siempre las privaciones como deliberadamente impuestas sobre él por las personas que lo rodean." (Klein, 1932, p.62, n.2). Lo que constituye un nuevo motivo de odio a la madre, reforzador del odio asociado a la rivalidad edípica.

III.3.2. La primera fase femenina

Con la aparición de las tendencias edípicas, la niña toma como objeto erótico al padre, del cual espera que gratifique tanto sus impulsos genitales como sus impulsos orales. En consecuencia, adopta una posición femenina,

identificándose con la madre, a quien desea sustituir en la relación erótica con el padre. "En la niña, la identificación con la madre resulta directamente de los impulsos edípicos." (Klein, 1928a, p.193). Así, en su primera fase el complejo de Edipo adopta en la niña una forma positiva.

El sadismo pregenital imperante en esta fase, incrementado por las frustraciones, intensifica la agresividad hacia la madre. "Tanto en las niñas como en los niños esta identificación coincide con las tendencias sádico-anales de robar y destruir a la madre." (*Ibid.*, p.193). El odio inherente a los celos y a la envidia a la madre por su relación con el padre adquiere así gran intensidad, según el carácter extremo de las reacciones afectivas en estos primeros estadios del desarrollo, que podría expresarse por la fórmula: "todo lo que frustra ha de ser destruido". Y esta destrucción, imaginaria, se realiza a través de las fantasías sádicas, lo que a su vez, conforme a la ley del talión, despierta en la niña la creencia de una intención vengativa en la madre de atacarla y destruirla en los mismos términos en que ella lo ha hecho en sus fantasías. Ello da lugar a la angustia de castración, que en la niña se manifiesta como temor a la destrucción de sus órganos genitales -una de las variedades del temor a la aniquilación total-, con la consiguiente incapacitación para la procreación y la imposibilidad de satisfacer sus anhelos de maternidad.

> A causa de las tendencias destructivas que en una época dirigió contra el cuerpo de su madre (o ciertos órganos del mismo) y contra los niños en el vientre, la niña espera la retribución en forma de destrucción de su propia capacidad de maternidad o de los órganos conectados con esta función y de sus propios hijos. (*Ibid.*, p.194)

Dada la configuración anatómica de los genitales femeninos, la comprobación del estado de los mismos que podría refutar la creencia ansiógena de su destrucción o deterioro no puede realizarse visualmente. De este hecho se deriva la diferencia de la angustia de castración femenina respecto a la masculina, según propone Klein: es menos aguda pero más crónica.

> El curso seguido por la angustia de castración en el niño, concerniente al pene que *visiblemente* existe, es, sin embargo, diferente; podría calificarse de más *aguda* que la angustia más crónica de la niña, concerniente a sus órganos internos, con los cuales está necesariamente menos familiarizada. (*Ibid.*, p.195)

Una de las manifestaciones de esta angustia soterrada sería la excesiva preocupación de algunas mujeres por su belleza personal, cuya motivación inconsciente radicaría en la necesidad de reaseguramiento sobre el estado de sus órganos genitales internos, el símbolo más genuino de su femineidad. Asimismo, conjetura Klein, ello explicaría la mayor susceptibilidad de la mujer a los síntomas histéricos de conversión.

En la niña, la angustia de castración se deriva fundamentalmente de su superyó materno, formado a partir de la primera fase femenina bajo el predominio del sadismo

pregenital, principalmente del anal, por ser la fase sádico-anal en la que Klein sitúa el inicio del complejo de Edipo.

> De la temprana identificación con la madre, en la que el nivel sádico-anal es tan preponderante, la niña deriva celos y odio, y forma un cruel superyó a partir de la imago materna. (*Ibid.*, p.195)

Desde la perspectiva genética, una identificación materna precoz, en un estadio donde el sadismo pregenital es preponderante, dará lugar a la formación de un superyó materno de gran crueldad, lo que pondrá prematuramente en marcha el mecanismo de la represión, provocando una fijación del sadismo en sus niveles más arcaicos y destructivos, perturbando el desarrollo sano e impidiendo la normal evolución del complejo de Edipo.

En cambio, si la identificación definitiva con la madre se establece en el momento de la declinación del sadismo pregenital, bajo la creciente ascendencia genital, el superyó materno será más benévolo y realista, favorecedor de la instauración de un ideal femenino-materno generoso y protector. "...cuanto más se estabiliza la identificación con la madre sobre las bases genitales, tanto más se caracterizará [el superyó] por la afectuosidad devota de una bondadosa madre ideal." (*Ibid.*, p.195).

En definitiva, el desarrollo sano y la instauración de la identidad psicosexual dependerán "del grado en que el ideal materno mantiene las características del estadio pregenital o del genital." (*Ibid.*, p.195).

Por otra parte, si bien es el sadismo pregenital el que confiere al superyó primitivo su naturaleza amenazadora, en este periodo de la reflexión de Klein son los impulsos genitales los que incoan el complejo de Edipo y, simultáneamente, la formación del superyó. Según esto, si el despertar genital es demasiado precoz, cuando el sadismo es más intenso, pondrá en marcha el círculo vicioso maléfico: superyó sádico -> angustia de castración intensa -> represión como defensa -> fijación libidinal al nivel sádico pregenital -> incremento de la angustia -> perturbaciones del desarrollo.

Sin embargo, según su concepción genética, el complejo de Edipo se inicia en todos los casos bajo el predominio del sadismo pregenital. Aquí los impulsos genitales funcionan como meros factores desencadenantes del complejo edípico, sin que pueda hablarse aún de una organización genital integradora de los instintos parciales pregenitales.

> Los estadios tempranos del conflicto edípico están tan dominados por las fases pregenitales del desarrollo que la fase genital, cuando comienza a ser activa, está al principio encubierta, y sólo más tarde, entre el tercero y el quinto años, llega a ser claramente reconocible. (*Ibid.*, p.197)

En suma, podemos distinguir tres clases de factores intervinientes en la instauración del complejo de Edipo y determinantes de la primera fase femenina.

a) *Factores inherentes a la evolución libidinal.*

La emergencia de la libido genital, que conserva la meta receptiva de la oralidad, lleva a la niña a desear al padre -o a su pene- como objeto de gratificación oral y genital, y, conforme a la dinámica afectiva de esta relación triangular, despierta sus celos y rivalidad hacia la madre.

La constatación de la carencia de pene actúa únicamente como factor secundario reforzador del odio a la madre.

> El impulso de saber de la niña es primero despertado por el complejo de Edipo; el resultado es que ella descubre su falta de pene. Siente esta carencia como una nueva causa de odio a la madre. (*Ibid.*, p.193)

De acuerdo a la ecuación simbólica heces=pene, y dada la meta del sadismo anal preponderante en esta fase, el deseo de maternidad -según Klein, inscrito en la naturaleza femenina y concomitante al despertar genital- adopta la forma de un deseo de apropiación del bebé o de los bebés que, conforme a la creencia infantil, la madre lleva dentro de sí. Esta apropiación adquiere, por el odio a la madre, una impronta sádica de desposeerla de sus contenidos corporales y así "empobrecerla". Además, llevada por los celos fraternos, la niña desea destruir a los posibles futuros hermanos supuestamente existentes en el vientre materno.

Klein define la fase femenina en los siguientes términos:

> Tiene sus bases en el nivel sádico-anal y comunica a ese nivel un nuevo contenido, ya que las heces son ahora equiparadas con el niño anhelado, y el deseo de robar a la madre se aplica ahora tanto al niño como a las heces. Podemos distinguir aquí dos metas. La una está dirigida por el deseo de los niños, siendo la intención apropiarse de ellos, mientras la otra meta está motivada por los celos de los futuros hermanos y hermanas, cuya aparición es esperada, y por el deseo de destruirlos dentro de la madre. (*Ibid.*, pp. 189-90)

También, conforme veremos más adelante, el despertar del instinto de saber, como curiosidad sexual vinculada a las tendencias edípicas, es una fuente de frustración, y por tanto de odio, que viene a añadirse al odio procedente del sadismo y de la rivalidad edípica, acentuando, asimismo, el complejo de castración.

b) *Factores ambientales inherentes al sistema educativo.*

A este grupo pertenecen las frustraciones orales propiciadas por el destete y las frustraciones anales y uretrales por la imposición de las normas higiénicas, ambas infligidas principalmente por la madre, lo que es un nuevo motivo de odio hacia ella y, consiguientemente, de angustia.

> La circunstancia de que estos traumas, que preparan el camino para el complejo de castración, provienen de la madre es también [...] la razón de por qué en ambos sexos es la madre la que en los más profundos estratos del inconsciente es especialmente temida como castradora. (Klein, 1926, p.129, n.1)

c) *Factores contingentes.*

Aquí podemos incluir todos aquellos sucesos que, de un modo u otro, provocan frustración, intensificando el

sadismo. Klein destaca entre ellos la contemplación de las relaciones sexuales entre los padres. Según la interpretación sádica del coito que hace el infante, su observación excita, por empatía, su propia agresividad e incrementa su angustia.

> ...cuando las observaciones del coito tienen lugar en un estadio posterior del desarrollo, asumen el carácter de trauma, pero si tales experiencias ocurren en una edad muy temprana, llegan a ser fijadas y a formar parte del desarrollo sexual. (Klein, 1928a, p.196)

En el siguiente capítulo, al tratar de las teorías sexuales infantiles y la imago de los padres combinados, veremos con más detalle la influencia que Klein atribuye a la contemplación de la escena primaria.

III.3.3. Fase fálica y envidia del pene

Para Klein la fase fálica femenina es, esencialmente, producto de una reacción defensiva. Si la niña renuncia temporalmente al padre como objeto sexual, es por la amenaza castrativa de la imago materna. "El temor a la madre también impele a la niña a abandonar su identificación con ella, y la identificación con el padre comienza." (Klein, 1928a, p.193).

De otro lado, la inevitable frustración de sus deseos referidos al padre -recibir un hijo y gratificarse oral y genitalmente a través de su pene- reactivan en la niña las frustraciones tempranas del destete y desencadenan un sentimiento de odio al padre. La niña reprime entonces sus

aspiraciones femeninas, se aleja afectivamente del padre y se vuelve hacia la madre. Adopta, pues, una actitud masculina, identificándose con el padre. Su complejo de Edipo adquiere así una forma negativa o invertida: desea apropiarse del pene del padre -que pasa a ser considerado como rival- para con él concebir hijos con la madre, principalmente como restitución sobrecompensadora de sus sentimientos de culpa por los daños infligidos en la fantasía a la madre. "...el sentimiento de culpa hacia la madre impulsa a sobrecompensarla a través de una nueva relación amorosa con ella." (*Ibid.*, p.193). No obstante, esta actitud amorosa hacia la madre está teñida de angustia y de odio, prevalentes en la fase femenina, lo que origina, en esta fase fálica, una relación ambivalente de la niña con su madre.

La intensidad del odio al padre en cuanto agente frustrador, y el consiguiente temor al mismo, dependerán del grado de superación de la fase femenina; es decir, de la capacidad de la niña para soportar, sin excesiva angustia y odio, las frustraciones maternas. Así, pues, la primitiva relación con la madre influirá decisivamente en la posterior relación edípica con el padre.

> La relación de la niña con su madre hace que su relación con el padre adopte a la vez una dirección positiva y negativa. La frustración que sufre del padre tiene sus bases más profundas en la decepción padecida ya en relación con la madre. (*Ibid.*, p.193)

Si el odio generado por las frustraciones maternas y el sadismo pregenital han sido muy intensos, entonces el superyó materno será de una gran severidad. La elección erótica del padre estará cargada de intensos sentimientos de culpa -por la prohibición del superyó materno- y, además, su odio al mismo, en tanto frustrador, será más fuerte. Ello influirá negativamente en las futuras relaciones con los hombres, que estarán tamizadas por sentimientos de culpabilidad y de odio, más o menos latentes, como ocurre en algunos tipos de homosexualidad femenina, expresión de una fijación no superada a la fase del complejo de Edipo invertido.

Por el contrario, si la identificación femenina se ha establecido sobre bases predominantemente genitales, la angustia ante el superyó materno será menor. En vez del odio al padre, predominarán el amor y la admiración hacia él por poseer el pene gratificador y la capacidad de engendrar hijos. Las frustraciones paternas serán entonces un factor impulsor del desarrollo psicosexual de la niña, favoreciendo su abandono de la fijación paterna-masculina y la posterior relación positiva con otros hombres; en definitiva, la superación del complejo de Edipo. A propósito de esta evolución, escribe Klein:

> Su admiración es realmente debilitada por la frustración edípica, pero a menos que se convierta en odio, constituye uno de los rasgos fundamentales de la relación de la mujer con el hombre. Más tarde, cuando es obtenida la plena satisfacción de los impulsos amorosos, se une a esta admiración la enorme gratitud derivada de las largas privaciones. Esta

> gratitud encuentra su expresión en la mayor capacidad femenina para la completa y duradera adhesión a un único objeto de amor, especialmente al "primer amor". (*Ibid.*, p.194)

La identificación con el padre en la fase fálica genera un superyó paterno, que en la niña es, al contrario que en el niño, más benévolo que el superyó materno.

> El superyó que en este estadio desarrolla a partir de una identificación paterna puede ser también amenazante y causar angustia, pero nunca parece alcanzar las mismas proporciones que el derivado de la identificación materna. (*Ibid.*, p.195)

Según Freud, el complejo de castración femenino de la fase fálica se caracteriza por la envidia del pene, conforme a su tesis de que para los infantes de ambos sexos sólamente existe al principio un único sexo: el masculino. La constatación de su carencia de pene es interpretada por la niña como un daño sufrido, que, en primer lugar, trata de negar o de compensar. Esto provoca en ella un sentimiento de minusvalía respecto al niño, resentimiento hacia la madre -a la que, asimismo, considera castrada- por no haberla dotado de un pene, así como el deseo de recibirlo del padre. La niña entra así en una situación de Edipo positivo. Posteriormente el deseo de poseer un pene se transforma en el de concebir un hijo del padre y, finalmente, en el deseo de ser amada por un hombre. Por añadidura, renuncia a la masturbación fálica por estimulación del clítoris y adopta una actitud pasiva con preponderancia vaginal.

Klein admite la existencia de la envidia del pene en la niña, pero, igual que otros autores de la época, tales como Karen Horney (1924, 1926), Helene Deutsch (1925), Mary Chadwick (1925) o Ernest Jones (1927), no la considera un motivo primario de la psicología femenina, sino secundario y fundamentalmente reactivo. Acerca del modo en que la niña experimenta la falta de pene, escribe:

> Ella siente esta carencia como una nueva causa de odio a la madre, pero al mismo tiempo su sentimiento de culpa le hace verla como un castigo. Esto acrecienta su frustración y ejerce, a la vez, una profunda influencia en la totalidad del complejo de castración. (*Ibid.*, p.193)

Al afirmar que la carencia de pene es interpretada como un castigo, Klein parece estar implícitamente proponiendo para la niña un primera posición masculina en su evolución psicosexual, lo mismo que Freud. Dice éste al respecto:

> Con referencia a las manifestaciones sexuales autoeróticas y masturbatorias pudiera decirse que la sexualidad de las niñas tiene un absoluto carácter masculino [...] *la libido es regularmente de naturaleza masculina, aparezca en el hombre o en la mujer e independientemente de su objeto, sea éste el hombre o la mujer.*[1] (Freud, 1905b, p.1223)

Y añade: "...en la niña, la zona erógena directiva es el clitoris, localización homóloga a la de la zona erógena directiva masculina en el glande." (*Ibid.*, p.1223).

Por el contrario, Klein asegura que desde el principio la niña tiene conocimiento de su propia vagina y de la función sexual inherente a la misma.

> Estoy tentada a concluir que tan pronto como los impulsos edípicos hacen su aparición no sólo surge un conocimiento inconsciente de la vagina, sino también sensaciones en ese órgano y en el resto del aparato genital. (Klein, 1928a, p.192)

Como hemos visto, Klein subraya el carácter receptivo de los primeros deseos edípicos femeninos de acuerdo con la configuración anatómica de sus genitales: gozar del pene paterno en el coito vaginal. Idea que está en franca oposición con la de Freud.

En opinión de Freud, la niña debe renunciar a su primera posición fálico-masculina (concebir el clítoris como pene para contrarrestar la envidia de éste) para que pueda instaurarse el complejo de Edipo positivo, que no debe ser homologado con la primera fase del mismo propuesta por Klein, también de carácter positivo, por la naturaleza temprana de ésta y por los diferentes motivos que la caracterizan. Concluimos que la admisión por parte de Klein de una envidia del pene asociada al despertar edípico es más bien una concesión al maestro, reveladora de una preocupación, especialmente manifiesta en las primeras etapas de su obra, por soslayar en lo posible sus diferencias con Freud. En este sentido, dice Klein resumiendo su concepción del complejo de Edipo:

> Ante todo deseo subrayar que a mi juicio [mis ideas] no contradicen las afirmaciones del profesor Freud. Creo que el punto esencial de las consideraciones adicionales que he adelantado está en que sitúo estos procesos en edad más temprana y en que las diferentes fases (especialmente en los estadios iniciales) se fusionan más profusamente entre sí de lo que hasta ahora se suponía. (*Ibid.*, p.197)

No obstante, a pesar de lo dicho por Klein, lo cierto es que su concepción del complejo de Edipo, y del desarrollo temprano en general, presenta ya en este periodo notables diferencias respecto a Freud, como iremos comprobando.[2]

Respecto a la cuestión de la envidia del pene, Klein propone una solución de compromiso. "Este temprano pasar por la falta de pene es grandemente magnificado después, cuando la fase fálica y el complejo de castración están plenamente activos." (*Ibid.*, p.193).

Según Freud, la fase fálica y su evolución corren parejas a la culminación y declinación del complejo de Edipo, siendo una manifestación de las tendencias genitales, activas o masculinas en ambos sexos, unificadoras, a su vez, de los instintos parciales orales y anales. Para Klein, en cambio, la fase fálica es un estadio más del desarrollo edípico que sigue al declinar de la primera fase femenina. En la niña no es una expresión de sus impulsos genitales, por otra parte genuinamente femeninos desde su despertar, como ya hemos indicado, sino una represión de los mismos ante la amenaza de la imago materna, lo que coadyuva a su oscurecimiento. Otro factor que influye en este debilitamiento transitorio de su genitalidad femenina es la frustración de sus deseos de maternidad y de gratificación genital del padre.

> Son esta angustia y sentimiento de culpa la causa principal de la represión de *los sentimientos de orgullo y alegría por el papel femenino, los cuales*

> *son originariamente muy fuertes*. Esta represión trae consigo la depreciación de la capacidad de maternidad, al principio tan altamente valorada. (*Ibid.*, p.195, cursivas nuestras)

Comprobamos así, que para Klein no existe una alienación primaria de la identidad psicosexual en la mujer, al contrario de lo que se desprende de la concepción freudiana. Podríamos decir que desde el comienzo de su despertar a la sexualidad genital la niña se siente ya plenamente femenina. La depreciación temporal de su propia femineidad es consecuencia de los motivos antes apuntados, principalmente de la inevitable frustración de sus deseos de maternidad. "Mientras el niño *posee* en realidad el pene [...] la niña pequeña sólo tiene el *insatisfecho* deseo de maternidad." (*Ibid.*, p.194). Lo cual la induce a una sobrevaloración del varón por suponerlo libre de frustraciones y amenazas. En efecto, la visibilidad de su pene es para la niña una prueba de que no ha recibido deterioro alguno de su genitalidad, al contrario que ella, quien, como hemos visto, mantiene una angustia latente referida al estado de sus genitales, dada su inaccesibilidad para la comprobación directa.

> El temor al daño de su femineidad ejerce una profunda influencia en el complejo de castración de la niña pequeña, ya que la lleva a sobrestimar el pene del que ella carece; esta exageración es entonces mucho más evidente que la angustia subyacente por su propia femineidad. (*Ibid.*, p.196)

A este motivo para la envidia del pene se añade, de acuerdo con Freud, el de considerarlo un órgano dotado de

mayor capacidad para la gratificación sexual masturbatoria. "En las niñas [...] la masturbación no proporciona una descarga tan adecuada para estas cantidades de excitación como lo hace en los niños." (*Ibid.*, p.192).

El odio al padre propio de la fase fálica genera en la niña la fantasía de arrebatarle el pene. Esta fantasía tiene su origen en los deseos de la fase femenina de robar los contenidos del cuerpo materno, donde, según las ecuaciones simbólicas establecidas por Freud (1917a), las heces, los niños y el pene adquieren el mismo valor afectivo en el inconsciente. La posesión imaginaria del pene representa también para la niña un medio de compensar a la madre por sus ataques contra ella, y por tanto de combatir la angustia. Desde su posición masculina la niña fantasea gratificar sexualmente a la madre y darle hijos como compensación de los bebés que imaginariamente le ha arrebatado. Esta sobrecompensación a la que se refiere Klein es, como veremos, un antecedente del concepto de reparación.

III.3.4. El tercer estadio edípico

El hecho de su carencia de pene hace que la niña no pueda mantener por mucho tiempo su posición masculina. Por otra parte, el odio y la rivalidad originadas hacia la madre, siempre latentes, aunque transitoriamente desplazados hacia el padre en la fase fálica, dificultan

la elección de la madre como objeto erótico. Ambos factores determinan el abandono de la niña de su posición edípica invertida o masculina y la entrada en una tercera fase de Edipo positivo.

> Contra esta nueva relación amorosa con ella [la madre en la fase fálica] opera el complejo de castración, que dificulta una actitud masculina, y también el odio hacia ella proviniente de posiciones más tempranas. Sin embargo, el odio y la rivalidad con la madre la conduce a abandonar la identificación con el padre y a volverse a él como el objeto de amor y por el cual ser amada. (Klein, 1928a, p.193)

La superación de la fase fálica le abre a la niña el camino al pleno asentamiento de su identidad femenina, establecida ahora no sobre las bases de un predominio pregenital sádico, como ocurría en la primera fase femenina, sino de la genitalidad. Los deseos de maternidad, reprimidos durante la fase fálica, resurgen nuevamente, sustituyendo a la envidia del pene. "...la envidia del pene sigue al deseo de tener un niño, el cual reemplaza nuevamente a la envidia del pene en el desarrollo posterior." (*Ibid.*, p.193). Naturalmente, esto es así en el caso de un desarrollo normal, no perturbado.

La rivalidad con la madre pasa a ser la clásicamente edípica, desprovista del odio y el sadismo de la fase femenina. Dado el predominio genital, el superyó materno constituido en este estadio se halla desprovisto del carácter fantásticamente amenazador del superyó arcaico.

En cuanto al superyó paterno instaurado en esta fase, que se corresponde con la del complejo de Edipo clásico

freudiano, digamos que recoge las metas y sistema de valores socialmente imperantes, introduciendo a la niña en el universo cultural. Su envidia del pene, en la medida en que va siendo sublimada, se convierte en un estímulo para la consecución de aquellos objetivos considerados valiosos.

> La profunda admiración sentida por la niña pequeña hacia la actividad genital del padre conduce a la formación de un superyó paterno que instituye ante ella metas activas que nunca podrá alcanzar plenamente. Si, debido a ciertos factores de su desarrollo, el incentivo para cumplir estas metas es suficientemente fuerte, la misma imposibilidad de lograrlas puede dar ímpetu a sus esfuerzos, que, combinados con la capacidad de autosacrificio que ella deriva del superyó materno, confiere a la mujer, en casos especiales, la capacidad para logros excepcionales en el plano intuitivo y en campos específicos. (*Ibid.*, p.196)

De acuerdo con Abraham, la libido genital es postambivalente, y su predominio, ya en la infancia -a partir del tercer año según Klein- supone la primacía de los sentimientos amorosos. En este momento de su teoría los elementos perturbadores por excelencia son siempre los vinculados al sadismo pregenital y no a las tendencias incestuosas en sí. La angustia y la culpabilidad más intensas son las que proceden del superyó temprano. En suma, para Klein el predominio genital, existente en el periodo del complejo de Edipo clásico, es un factor fundamentalmente positivo en el que se apoya el desarrollo sano de la personalidad.

> Cuanto más completamente alcance el superyó su cenit en el estadio genital, menos predominantes serán las identificaciones sádicas en su estructura, y con mayor probabilidad se asegurarán la salud mental y el desarrollo de una personalidad con un alto nivel ético. (*Ibid.*, p.196)

III.4. EL COMPLEJO DE EDIPO EN EL NIÑO

III.4.1. La fase inicial

En el niño, el despertar de sus impulsos genitales, y el consiguiente inicio del complejo de Edipo, supone, de un lado, un cambio de posición libidinal -de la pregenitalidad oral y anal a la genitalidad- y, de otro, un cambio de meta. Los impulsos genitales masculinos conllevan la meta de penetrar, inherente a la anatomía de su órgano sexual. Al contrario de lo que ocurre en la niña, no hay cambio de objeto erótico; éste sigue siendo la madre, aunque ahora no tanto como madre nutricia sino como hembra, en cuanto poseedora de una genitalidad complementaria cuya meta es receptiva.

> El niño, cuando se encuentra impelido a abandonar las posiciones oral y anal por la genital, pasa a la meta de *penetración*, asociada a la posesión del pene. Así, cambia no sólo su posición libidinal, sino también su *meta*, y esto le capacita para retener su objeto de amor originario. (Klein, 1928a, p.186)

Este cambio da lugar en el niño al temor a la castración por parte del padre. Como en el caso de la niña, el despertar de las tendencias edípicas en el niño coincide con la fase de predominio del sadismo pregenital. Asimismo, las frustraciones orales y anales favorecen su

surgimiento. Estas frustraciones tienen en el niño un doble efecto contrapuesto. Por una parte, facilitan la instauración de la posición genital como reacción a las mismas. Por otra, acrecientan el sadismo hacia la madre frustradora, lo que dificulta la relación amorosa con ella.

> Bajo la influencia de sus impulsos genitales el niño comienza a orientarse hacia su madre como objeto de amor. Pero sus impulsos sádicos están en plena actividad, y el odio originado por las frustraciones más tempranas se opone poderosamente a su amor objetal en el plano genital. (*Ibid.*, p.189)

Hemos visto que en la niña el primer estadio edípico se caracteriza por la rivalidad y el odio hacia la madre, así como por un amor exento de ambivalencia hacia el padre. En el niño la situación es más compleja. El objeto primario de sus sentimientos amorosos -la madre- es también, en tanto frustradora, objeto de su odio. Esto constituye un obstáculo para el mantenimiento de su incipiente identificación masculina. Otro obstáculo proviene del temor a la castración por el padre -como castigo a sus deseos incestuosos-, temor reforzado por el odio contra el mismo en tanto rival, lo que origina la implantación de un supervó paterno sumamente amenazador y ansiógeno. Como defensa, el niño reprime sus tendencias heterosexuales, produciéndose un parón en su evolución psicosexual y una fijación a las posiciones pregenitales.

> Cuanto más cruel es el superyó, más terrorífico aparecerá el padre como castrador y, en la huida de

> sus impulsos genitales, tanto más tenazmente se aferrará el niño a los niveles sádicos, niveles que, en primera instancia, también colorean sus tendencias edípicas. (*Ibid.*, p.189)

De este modo, tanto el temor a la castración por el padre como el odio a la madre frustradora impiden la consolidación del incipiente complejo de Edipo positivo e impulsan al niño a adoptar una posición femenina de identificación materna.

Advirtamos, no obstante, que establecer una secuencia genética netamente diferenciada entre las fases tempranas del complejo de Edipo no refleja la complejidad de la concepción kleiniana.

> En estos estadios tempranos todas las posiciones del desarrollo edípico son catectizadas en rápida sucesión [...], no se puede trazar una línea rígida entre la actitud heterosexual activa que se expresa en el nivel anal y el posterior estadio de identificación con la madre. (*Ibid.*, p.189)

En efecto, si bien en 1928 Klein admite implícitamente una primera posición masculina para el niño basada en la activación de sus impulsos genitales, sin embargo, no ofrece una descripción de la misma, subrayando, en cambio, su rápido solapamiento con la fase femenina. Así que, aunque genéticamente la fase masculina sea anterior, la fase femenina tiene una mayor importancia, siendo un hito fundamental del desarrollo en ambos sexos. La primera fase masculina es más bien un componente de la fase femenina en el niño, que confiere a esta última una mayor complejidad que en el caso de la niña. En escritos posteriores, y

especialmente en *El psicoanálisis de niños* (1932), aunque la ambigüedad sobre esta cuestión no desaparece completamente, se observa la prevalencia de la hipótesis de la fase femenina como primer estadio edípico en el varón, lo que supone una inversión respecto al planteamiento de Freud.

III.4.2. La fase femenina

La conceptualización de la fase femenina en el varón constituye la mayor aportación de Klein al estudio del complejo de Edipo en el marco de su primera teoría del desarrollo.

El complejo de Edipo masculino es en Freud el modelo sobre el que concibe el complejo de Edipo femenino. En Klein el planteamiento es el inverso. Ella examina primeramente la fase femenina en la niña a través de los análisis de Rita, Trude, Ruth y Erna, y, partiendo de este modelo femenino, analiza la fase femenina en el niño -en Peter en primer lugar, tratado en 1924-.

De modo similar a la niña, el niño pasa a identificarse con la madre. Adopta una actitud de rivalidad hacia ella y elige al padre como objeto erótico. Se coloca, pues, en una posición homosexual, propia del complejo de Edipo invertido. La identificación con la madre implica que el niño desea ser como ella; esto es, poseer sus atributos femeninos para así conseguir el pene del padre -objeto tanto de sus tendencias homosexuales como de sus deseos

orales- y engendrar hijos de él. Estos deseos llevan la impronta del sadismo pregenital, dirigido contra la madre frustradora y rival, lo que dota a sus fantasías de una gran destructividad.

> Las tendencias de robar y destruir están interesadas en los órganos de concepción, embarazo y parto, que el niño supone existen en la madre y, posteriormente, en la vagina y los pechos, fuente de leche, codiciados como órganos de receptividad y abundancia desde la época en que la posición libidinal es puramente oral. (Klein, 1928a, p.190)

Conforme a la ley del talión, el niño teme la venganza de la madre en los mismos términos en que ésta ha sido atacada en sus fantasías. Teme que su cuerpo sea mutilado y desmembrado, temor que Klein conceptualiza como angustia de castración.

Asimismo, Klein considera que el ser desposeído de sus heces por la madre al ser limpiado es interpretado por el infante, desde un periodo muy temprano, como una forma de castración. En este punto difiere también de Freud, para el cual sólo retrospectivamente, a partir de la instauración del complejo de castración, este hecho pasa a significar para el niño un antecedente de la temida castración, confirmando la posibilidad de que ésta se produzca realmente (cf. Freud, 1917a). Diferencia basada en el adelanto cronológico propuesto por Klein para los conflictos edípicos y, consiguientemente, en las mayores capacidades cognitivas que atribuye al infante pequeño.

Según Klein, las frustraciones recibidas a partir del inicio del complejo de Edipo son siempre interpretadas por el infante como un castigo intencionadamente infligido por la madre por sus deseos destructivos contra ella, convirtiéndose en una nueva fuente de angustia. "...las frustraciones orales y anales, prototipo de todas las frustraciones posteriores en la vida, significan al mismo tiempo *castigo* y producen angustia." (*Ibid.*, pp.187-8). De ahí que, como ya hemos visto, la madre, en tanto agente frustrador, pasa a ser una figura castradora.

En esta fase se forma un superyó materno, cuya naturaleza cruel y vengativa será proporcional a la intensidad del sadismo del niño. A la angustia relacionada con el superyó materno se añade en el niño la angustia específica de castración -esto es, el temor a ser desposeído del pene- procedente del superyó paterno, angustia que tiene un doble origen.

a) Su complejo de Edipo inicial. Aunque, como hemos señalado, Klein no ofrezca una descripción de esta primera fase ni afirme explícitamente que en ella se constituye un primer núcleo superyoico paterno, pues es rápidamente recubierta por la fase femenina, podemos deducir del contexto que esta fase inicial conlleva un temor a la castración por el padre, más que como castigo por los incipientes deseos incestuosos como venganza por sus fantasías sádicas contra él. Como tendremos ocasión de analizar con detalle, en estos estadios tempranos del

desarrollo el superyó no es tanto un representante de las prohibiciones parentales cuanto una imago vengativa, creación, por tanto, de la propia dinámica intrapsíquica del infante.

b) Los ataques contra el pene del padre en el interior del cuerpo de la madre, característicos de la fase femenina. En su descripción de esta fase, a las fantasías, comunes a ambos sexos, de robar y destruir los contenidos del cuerpo materno y la de atacar a los futuros hermanos dentro de su vientre, Klein añade un tercer motivo, específico del niño. "(Un tercer objeto de las tendencias sádico-orales del niño respecto al interior de la madre es el pene del padre)." (*Ibid.*, p.190). Motivo éste que podemos considerar procedente del inicial Edipo positivo, que pervive activo en esta fase y genera una relación ambivalente con el padre, análogamente a la ambivalencia de la niña hacia la madre en la fase fálica.

En consecuencia, la fase femenina en el niño resulta ser más conflictiva que en la niña, pues a las amenazas emanadas del superyó materno se unen las del superyó paterno, lo que explica que su angustia sea más aguda.

> Este temor a la madre es tan abrumador porque está combinado con un intenso temor a ser castrado por el padre. Las tendencias destructivas cuyo objeto es el vientre están también dirigidas, con su plena intensidad sádica oral y anal, contra el pene del padre, que se supone situado allí. Es en este pene donde se focaliza en esta fase el temor a la castración por el padre. Así, la fase femenina se caracteriza por la angustia relacionada con el vientre materno y el pene del padre, y esta angustia somete al niño a la tiranía de un superyó que devora,

> desmembra y castra, y que está formado a partir de las imagos del padre y de la madre. (*Ibid.*, p.190)

Mientras que en la niña es el superyó materno el más influyente, en el niño es el superyó paterno, tanto en su vertiente estrictamente "superyoica" -como instancia crítica y amenazadora- como en su vertiente de ideal del yo, resultante de la identificación con los valores culturales del padre a partir de un periodo de mayor madurez cognitiva y predominio genital.

> El niño obtiene también de la fase femenina un superyó materno que le lleva, igual que a la niña, a establecer identificaciones primitivas tanto crueles como bondadosas. Pero él pasa a través de esta fase para reasumir (ciertamente, en diversos grados) la identificación con el padre. No obstante, por mucho que se haga notar el lado materno en la formación del superyó, es todavía el superyó *paterno* el que, desde el comienzo, constituye la influencia decisiva para el hombre. (*Ibid.*, p.196)

Así como en la mujer existe el complejo masculino, caracterizado por la envidia del pene, lo que la coloca en una posición de inferioridad respecto al varón, en éste se da el complejo femenino, caracterizado por la envidia de la maternidad. La constatación de su carencia de la capacidad genésica induce en el varón un sentimiento de inferioridad, primeramente respecto a la madre, y posteriormente respecto a la mujer en general. "...de acuerdo a sus deseos de tener un niño, él se siente en desventaja e inferior respecto a la madre." (*Ibid.*, p.190). En este punto Klein se sitúa en una diferente perspectiva antropológica respecto a Freud. Podemos

considerar que su concepción del complejo femenino es una réplica al "falocentrismo" freudiano, que, además, sienta las bases para una nueva interpretación de la sexualidad en ambos sexos.

Como reacción a su complejo femenino el varón desplaza su anhelo imposible de maternidad al plano intelectual. De este modo la creatividad y la productividad en los diversos campos -artístico, técnico, científico, práctico- se convierten en la forma más idónea de sublimar su complejo femenino.

De otro lado, "su sentimiento de estar en desventaja es entonces disimulado y sobrecompensado por la superioridad que el hace derivar de su posesión de un pene, reconocida también por las niñas." (*Ibid.*, p.191). La sobrevaloración del pene propia de la fase fálica se revela, en parte, como una sobrecompensación de la envidia de la maternidad. En algunos casos esta sobrevaloración suele acompañarse de intensa agresividad y de una actitud despreciativa hacia lo femenino, reflejando así su naturaleza reactivo-compensatoria, tendente a ocultar la rivalidad y la envidia a la mujer. Lo que subyace aquí es un temor no superado a la imago materna-femenina originado en la fase femenina, al que se le añade el temor a la castración imperante en la fase fálica.

> En parte [la excesiva agresividad del niño] coincide con la protesta del niño (originada en su temor a la castración) contra el papel femenino, pero está también enraizada en su temor a la madre, a quien

> proyectaba robar el pene de su padre, sus niños y sus órganos sexuales femeninos. (*Ibid.*, p.191)

La pauta relacional que el hombre adoptará con las mujeres dependerá en gran medida de la evolución de su complejo femenino. Si éste no ha sido suficientemente sublimado, y en cambio predomina la sobrecompensación reactiva fálica, la relación con las mujeres estará teñida de agresividad.

III.4.3. La fase fálica

La angustia asociada a la fase femenina impulsa al niño a abandonar la identificación materna y a retornar a la identificación con el padre. El niño entra entonces en un prolongado período conflictivo de progresivo asentamiento de su identidad psicosexual, perturbado, en mayor o menor medida, por la angustia procedente de las fijaciones sádicas pregenitales; conflicto que se manifiesta en todo su apogeo entre el tercero y el quinto año. Esta angustia tiene un doble efecto sobre el desarrollo psíquico: impulsor, al fomentar la identificación paterna y la consolidación de la posición masculina; inhibidor, en cuanto provoca la movilización de las defensas del yo, tales como la represión o la sobrecompensación reactiva del sadismo, lo que representa un obstáculo para su sublimación. A esto se añade la angustia de castración propia de la fase fálica, que favorece la regresión al nivel sádico-anal.

El superyó paterno constituido en esta fase de decrecimiento del sadismo y de una mayor ascendencia genital no es tan amenazador como el superyó arcaico. Al referirse a él, Klein destaca su faceta de ideal del yo, conteniendo las metas y los valores culturales transmitidos por el padre, que, a diferencia de la mujer, el hombre podrá lograr más fácilmente. Dice al respecto:

> El niño establece también ante sí una figura de un carácter elevado a la que busca asemejarse, pero, debido a que el niño *está* "hecho a imagen de" su ideal, ésta no le resulta inasequible. Estas circunstancias contribuyen a que la labor creativa del hombre sea más sostenida y objetiva. (Klein, 1928a, p.196)

La rivalidad con otros hombres, si está fundada en esta fase edípica positiva -esto es, bajo el predominio genital-, se ajustará más al modelo de competitividad establecido por la sociedad, aunque las fijaciones sádicas no superadas dotarán a estas relaciones de un plus de agresividad, cuya forma dependerá del tipo de fijación pregenital imperante, oral o anal.

III.5. CONCLUSIONES

El complejo de Edipo, tal y como Klein lo presenta, es un fenómeno más complejo que en Freud. Abarca un periodo de tiempo mucho mayor: desde el final del primer año hasta el quinto aproximadamente, correspondiendo su última fase con el complejo clásico freudiano.

Lo mismo que Freud, Klein considera el complejo de Edipo como el núcleo formador de la personalidad y el fundamento de toda la psicopatología. Constituye la matriz psíquica donde se estructuran y elaboran la angustia, el sadismo, el superyó y la sexualidad genital, aspectos básicos de la psicología kleiniana.

El superyó no es "el heredero del complejo de Edipo", como propone Freud. Su formación se incoa simultáneamente con el despertar de las tendencias edípicas y su evolución está indisolublemente vinculada a la de dicho complejo.

Klein comparte con Freud un claro determinismo instintivista. La activación de los impulsos genitales conlleva la de las tendencias edípicas. Dado que la libido genital comporta en su esencia la elección de un objeto externo al propio sujeto, es ella la que orienta el sadismo pregenital hacia los padres.

El complejo de Edipo temprano -especialmente la fase femenina-, con la prevalencia del sadismo y de un superyó arcaico, asimismo sádico, generador de intensas angustias de destrucción, ocupa dentro de la primera teoría del desarrollo de Klein un lugar análogo al que posteriormente tendrá la posición esquizo-paranoide.

La angustia primitiva de castración, definida aquí como culpa persecutoria, es el antecedente de la angustia paranoide. La fase genital, propia de la culminación del complejo de Edipo, es el equivalente de lo que posteriormente será la posición depresiva.

Dentro de la teoría instintiva de Klein, el sadismo pregenital pasará finalmente a ser sustituido por el instinto de muerte, con la etapa intermedia de la fase del sadismo máximo, y el instinto de vida englobará las funciones que en este periodo le son atribuidas a la genitalidad. Así, la oposición "pregenitalidad sádica/genitalidad" será suplantada por la oposición "instinto de muerte/instinto de vida".

La concepción del complejo de Edipo temprano elaborada por Klein en este periodo -1926-1928- prevalecerá, en lo esencial, en su obra posterior, aunque sufriendo algunas modificaciones: en 1932 adelantará su inicio al sexto mes y, posteriormente, lo integrará en su toería de la posición depresiva. Hasta 1935 continuará siendo en su sistema el núcleo básico del desarrollo psíquico. A partir de entonces, si bien continuará manteniendo una gran importancia, la teoría de las posiciones pasará a ocupar el lugar central de su teoría del desarrollo.

N O T A S

1. Precisemos que en este contexto el término "masculino" tiene el significado de "activo" y no se refiere a la diferencia sexual.

2. Refiriéndose al adelanto cronológico del complejo de Edipo propuesto por Klein, escribe Freud lo siguiente: "Esta determinación cronológica, que también modifica necesariamente nuestra concepción de todas las demás condiciones evolutivas, no concuerda, en efecto, con cuanto nos enseñan los análisis de los adultos, y es particularmente incompatible con mis comprobaciones acerca de la larga duración de la vinculación preedípica con la madre." No obstante, añade prudentemente: "Tal

contradicción podría ser atenuada teniendo en cuenta que todavía no nos es posible discernir en este terreno lo que ha sido rígidamente fijado por leyes biológicas de lo que es susceptible de cambios y desplazamientos bajo el influjo de las vivencias accidentales." (Freud, 1931, p.3088).

CAPITULO IV

LA TEORIA DE LOS INSTINTOS DEL PERIODO 1926-1932

Al tratar de los primeros escritos de Klein (1921-1925), veíamos el papel central adjudicado por ella a la libido genital, de cuyas vicisitudes hacía depender el desarrollo normal y patológico. Si bien ya en su artículo de 1925 "Una contribución a la psicogénesis de los tics" concedía una gran importancia al sadismo anal en la formación de los tics, es a partir de 1926 cuando se produce en su obra un desplazamiento del acento al sadismo pregenital, como hemos podido comprobar en el capítulo anterior. Este cambio refleja la influencia de Abraham, quien dedicó una especial atención al estudio de las fases pregenitales, en consonancia con su interés por las psicosis.

Para situar el planteamiento kleiniano de esta época que estamos examinando (1926-1932) respecto a los instintos, será conveniente exponer brevemente en primer lugar las concepciones de Freud y de Abraham sobre el sadismo y las fases libidinales, de las cuales parte Klein.

IV.1. SADISMO Y FASES LIBIDINALES

Primeramente el sadismo es concebido por Freud como el componente agresivo que todo instinto posee. En *Tres ensayos para una teoría sexual* (1905b) se refiere a un instinto de dominio o de aprehensión, perteneciente a los instintos del yo, y cuya fuente somática es la musculatura. En principio es independiente de los instintos sexuales,

aunque puede asociarse a éstos, y entonces se le denomina sadismo, término tomado de Krafft-Ebing, con el que se designa una tipo de perversión sexual, por referencia al marqués de Sade.

Posteriormente Freud (1913) considera este instinto de dominio como el componente activo o sádico de la fase anal, diferenciado del erotismo anal, que es el componente pasivo, y su fuente erógena es la mucosa anorrectal.

En "Los instintos y sus destinos" (1915b) afirma Freud que el fin primario del sadismo, en tanto instinto parcial de dominio, es ejercer un control violento del objeto y humillarlo, mientras que el logro del placer sexual por el sufrimiento del otro es un fin secundario del mismo. Una vez orientado hacia la propia persona, el sadismo se convierte en masoquismo, en el cual las sensaciones dolorosas se vinculan a las excitaciones sexuales, quedando así asociado el dolor con la sexualidad. De este modo el sufrimiento causado al otro adquiere para el sujeto una valoración placentera-sexual. Así, el sadismo, en su faceta de agresión al objeto, es genéticamente anterior al masoquismo, pero en su faceta sexual el masoquismo erógeno es la base del sadismo.

Con la introducción de la noción de instinto de muerte opuesto al instinto de vida en *Más allá del principio del placer* (1920), Freud desvincula el sadismo del instinto de dominio. Ahora la fuente del sadismo es el instinto de muerte desviado hacia los objetos externos como protección

del propio organismo. "...este sadismo es realmente un instinto de muerte, que fue expulsado del *yo* por el influjo de la libido naciente; de modo que no aparece sino en el objeto." (Freud, 1920, p.2535). La meta del sadismo pasa a ser la destrucción del objeto para evitar la autodestrucción. El instinto de muerte se convierte así en instinto destructivo o instinto agresivo. En consecuencia, a partir de ahora la agresividad es concebida en su origen por Freud como autoagresividad inherente al instinto de muerte. El instinto de vida es el encargado de contrarrestarla y modularla, poniéndola al servicio de fines constructivos y de la propia sexualidad.

De acuerdo con este nuevo enfoque, todo impulso instintivo se compone de una mezcla de ambas clases de instintos. "No esperaremos, pues, encontrar instintos de muerte o instintos de vida puros, sino distintas combinaciones de los mismos." (Freud, 1924c, p.2755).

Consecuentemente con la nueva teoría instintiva, Freud distingue un masoquismo primario y un masoquismo secundario. El masoquismo primario, genéticamente anterior al sadismo, es el "residuo" del instinto de muerte no desviado hacia afuera, que permanece dirigido contra el propio organismo, aunque ligado a la libido en forma de masoquismo erógeno. El masoquismo secundario, por contra, es el sadismo vuelto contra sí mismo. El sadismo tiene siempre, para Freud, un componente sexual y otro agresivo. "...el sadismo es una mezcla instintual de impulsos

puramente libidinales y puramente destructivos, mezcla que desde entonces perduraiá toda la vida." (Freud, 1940b, p.3385). Como veremos, Klein acentúa al aspecto agresivo del sadismo hasta el punto que en su obra pasa a hacerse sinónimo de agresividad destructiva.

Tanto el masoquismo como el sadismo adoptan contenidos diversos conforme a la evolución libidinal. Refiriéndose al masoquismo, escribe Freud:

> El masoquismo primitivo pasa por todas las fases evolutivas de la libido y toma de ellas sus distintos aspectos psíquicos. El miedo a ser devorado por el animal totémico (el padre) procede de la primitiva organización oral; el deseo de ser maltratado por el padre, de la fase sádico-anal inmediata; la fase fálica de la organización introduce el contenido de las fantasías masoquistas y la castración; más tarde, exclusiva de ellas y de la organización genital definitiva, se derivan naturalmente las situaciones femeninas características de ser objeto pasivo del coito y parir. (Freud, 1924b, p.2755)

El sadismo, contraparte del masoquismo, depende asimismo de la evolución libidinal. Es prevalente en las organizaciones pregenitales, especialmente en la fase sádico-anal, donde presenta su faceta más destructiva, mientras que en la organización genital ejerce la función de dominar al objeto sexual, poniéndose al servicio de la sexualidad adaptativa o "normal". (cf. Freud, 1920, p.2535).

La organización genital supone la síntesis de los instintos parciales. Su plena instauración se logra a partir de la pubertad, aunque la fase fálica es ya un principio de la misma (cf. Freud, 1940b, pp.3385-6).

En cuanto a Eros o instinto de vida,

> persigue el fin de establecer y conservar unidades cada vez mayores, es decir, a la unión; el instinto de destrucción, por el contrario, busca la disolución de las conexiones, destruyendo así las cosas. (Freud, 1940b, p.3382)

En lo concerniente a las organizaciones libidinales, esto implica que en la organización genital hay un predominio de Eros -o de libido, en cuanto energía de Eros-, dada su naturaleza integradora. Por el contrario, en las fases pregenitales prevalece la destructividad y, en consecuencia, la falta de síntesis de los diversos instintos parciales (cf. J. Laplanche y J. B. Pontalis, 1968, pp.452-4). En descripción de Freud:

> ...supondremos que la esencia de una regresión de la libido (por ejemplo, desde la fase genital a la sádico-anal) está integrada por una disociación de los instintos. Inversamente, el progreso desde una fase primitiva hasta la fase genital definitiva tendría por condición una agregación de componentes eróticos. (Freud, 1923b, p.2717)

En lo esencial Klein comparte plenamente estos presupuestos. Las fases pregenitales se caracterizan por el predominio del sadismo destructivo, base de la formación del cruel superyó arcaico. La genitalidad es, en cambio, sinónimo de predominio de los sentimientos amorosos y base de la integración psíquica.

Por otra parte, como anteriormente hemos dicho, la influencia de Abraham es notable en este periodo de la obra de Klein. En su célebre trabajo "Un breve estudio de

la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales" (1942b), Abraham ofrece una exposición detallada de las fases libidinales en conexión con la evolución de las relaciones objetales, a la cual se adhiere Klein, y que resumimos a continuación.

La primera fase libidinal es de naturaleza oral succionadora. La meta primaria es el logro del placer por la estimulación de los labios, la boca y el aparato digestivo en general. La meta secundaria es incorporativa. En las fantasías orales de succión se pretende incorporar al objeto como un modo de lograr la unidad con el mismo. Estas fantasías subyacen al mecanismo de la introyección y constituyen el fundamento del narcisismo primario, donde propiamente no hay distinción entre el sujeto y el objeto. Esta fase es autoerótica -en el sentido genético del término-, es decir, aobjetal, sin existencia propia del objeto como algo exterior para el sujeto, y preambivalente en cuanto la succión incorporativa no implica la destrucción del objeto.

Con la dentición se instaura la fase sádico-oral o canibalista. La meta primaria es morder, primera manifestación del sadismo. La incorporación canibalista del objeto supone su destrucción, lo que da lugar a la ambivalencia instintiva: el objeto deseado es el mismo que el objeto agredido.

La fase siguiente, sádico-anal, se divide en dos subfases. En la primera -fase anal expulsiva- la meta

sexual es la estimulación de la mucosa anorrectal en el acto de la excreción para procurarse placer. La meta sádica es la destrucción del objeto mediante su expulsión. En la segunda -fase anal retentiva- el infante descubre las sensaciones placenteras provocadas por la retención de las heces. La estimulación por la retención es la meta sexual de esta fase. El sadismo adopta la forma de control posesivo. Aparecen la preocupación por el objeto -amor parcial de objeto- y el deseo de preservarlo para así mejor controlarlo. Desde el punto de vista psicopatológico, el paso de la primera a la segunda fase anal marca la línea divisoria entre las psicosis y las neurosis. Así, para la neurosis obsesiva el punto de fijación reside en la fase anal retentiva, mientras que para la psicosis maniaco-depresiva se encuentra en la fase sádico-oral, y en la paranoia, en la fase anal expulsiva.

En la fase sádico-anal el conflicto de ambivalencia alcanza su punto álgido: los impulsos de destruir al objeto confluyen con los impulsos de conservarlo.

La ambivalencia pervive en la fase genital infantil, donde se manifiesta como un conflicto entre el amor y el odio en las relaciones edípicas, y sólo se supera, caso de un desarrollo sano, en la fase genital adulta, a partir de la pubertad.

En resumen, el sadismo forma parte de la oralidad canibalista, de la analidad y también de la uretralidad, y en sus manifestaciones puede adquirir cualquiera de estas

formas. En cambio, tanto la oralidad de succión -preambivalente- como la genitalidad -postambivalente- no conllevan, por su propia naturaleza, una finalidad sádica, aunque el sadismo pueda asociarse secundariamente a las mismas.

IV.2. EVOLUCION INSTINTIVA Y FANTASIAS SADICAS PREGENITALES

En el capítulo anterior señalábamos la importancia que para la creación de su teoría del desarrollo temprano tuvieron los análisis infantiles realizados por Klein entre 1923 y 1924, especialmente en lo referente a su hipótesis de que la principal causa de la angustia y culpabilidad temprana radica en el propio sadismo del infante. A través de los mismos, Klein pudo también observar las múltiples variedades del sadismo infantil, tal y como se manifiesta en las fantasías diurnas, los sueños y los juegos, y estudiar la relación entre los distintos impulsos sádicos.

Así, en el caso de Trude se hizo patente la conexión del sadismo anal con el uretral. Cuando fue llevada a consulta, la niña padecía enuresis y encopresis, terrores nocturnos y ataques de angustia cuando se quedaba sola. Era muy inhibida, con un exagerado apego a la madre. Mostraba, además, intensos celos de sus hermanos y una actitud de rechazo hacia el padre. En el curso de las sesiones Trude propuso un juego en el cual Klein debía

simular que se acostaba y dormía. Entonces la niña se acercaba a ella amenazándola con apuñalarla, tirarla por la ventana, quemarla y entregarla a la policía. Decía que iba a buscar las heces en su trasero y a arrebatárselas. En otros momentos intentaba golpearla en el estómago con la pretensión de "sacarle las heces y dejarla pobre". Después de estos ataques, la niña se acurrucaba en un rincón y jugaba a hallarse en la cama, cubriéndose protectoramente con almohadones -a los que llamaba "niños"-, evidenciando un temor a ser agredida por su terapeuta, llegando a orinarse en alguna ocasión.

Este comportamiento reiterado mostró ser una escenificación de sus terrores nocturnos, iniciados durante el embarazo de su madre, cuando Trude tenía menos de dos años; terrores que se acompañaban de micción y defecación incontroladas. Según Klein, su enuresis y encopresis eran la expresión de sus fantasías sádicas uretrales y anales dirigidas contra la madre, a la vez que un reflejo de su angustia por el temor a la venganza de la madre introyectada. Refiriéndose a la época de aparición de sus terrores nocturnos, dice Klein:

> ...ella había deseado ya robar a su madre, que estaba embarazada, sus hijos, matarla y ocupar su lugar en el coito con el padre. Estas tendencias al odio y a la agresión eran la causa de su fijación a la madre (que, a la edad de dos años, estaba llegando a ser particularmente intensa), también de sus sentimientos de angustia y culpa. (Klein, 1926, p.131)

El análisis de Trude le permitió a Klein confirmar lo ya observado en el caso de Rita: la estrecha conexión de las fantasías sádicas con la angustia y la existencia de un superyó temprano de una extrema severidad.

La tematización de las fantasías sádico-orales fue posterior a las del sadismo anal y uretral. En Rita, que tuvo dificultades con el destete y en aceptar una alimentación sólida, Klein ya había detectado la agresividad despertada por las frustraciones orales y su influjo en el complejo de Edipo temprano. Sin embargo, fueron los análisis de Ruth y Peter, en 1924, en los que se puso más claramente de manifiesto la importancia del sadismo oral.[1]

Ruth -de cuatro años y tres meses- fue diagnosticada de severa neurosis. Presentaba crisis de angustia, timidez exagerada e incapacidad para soportar la soledad. Mostraba una ostensible fijación ambivalente a la madre y a otras mujeres, caso de las niñeras, y una mala relación con el padre. Mantenía también el hábito de chuparse los dedos. Como en el caso de Rita, las privaciones orales habían dejado su huella en el carácter de Ruth. En las sesiones solía referirse al grifo del lavabo como "el grifo de la leche". En sus frecuentes juegos con agua, abría el grifo y decía que la leche se iba por "las bocas" (los desagües). Repetidamente se quejaba de ser pobre, de tener un solo abrigo, de recibir insuficiente alimento, lo cual era claramente falso.

Lo mismo que en Rita y Trude, en Ruth se exteriorizaron a través del simbolismo de sus juegos las fantasías de robar y matar a la madre. En este caso Klein introduce un nuevo motivo de la agresividad: la envidia surgida de las privaciones orales, que incrementa el sadismo oral. (En el caso de Rita, Klein destacaba como motivos principales de su agresividad los celos por la rivalidad edípica, y en el de Trude el sadismo anal y uretral). A propósito de ello, dice Klein refiriéndose a Ruth:

> Le mostré con todo detalle cómo ella envidiaba y odiaba a su madre porque había incorporado el pene del padre durante el coito y cómo quería robar el pene y los niños que estaban dentro de su madre, y matarla. (Klein, 1932, p.28)

La intensa fijación de Ruth a la madre es interpretada por Klein como reacción de la niña al sentimiento de culpa por sus fantasías destructivas hacia ella, que explicaban asimismo sus terrores nocturnos y su temor al abandono.

> Despedirse cada noche antes de ir a dormir significaba para ella decir adiós para siempre. Puesto que, a resultas de sus deseos de robar y matar a su madre, temía ser abandonada para siempre por ella, o no volver a verla viva de nuevo, o encontrar, en el lugar de la buena y tierna madre que le decía "buenas noches", una madre "mala" que la atacaría durante la noche. (*Ibid.*, p.29)

Fue en el caso de Peter donde las fantasías sádico-orales se mostraron de modo más patente. En "Tendencias criminales en niños normales" (1927b) Klein se sirve de material clínico del mismo para ilustrar la similitud entre las fantasías sádicas infantiles y cierto tipo de

crímenes caracterizados por su extrema crueldad, como los ocurridos en Berlín en aquella época, que conmocionaron a la opinión pública. Uno de los criminales atraía a muchachos con los que mantenía relaciones sexuales, luego les cortaba la cabeza y los descuartizaba, quemaba sus cadáveres y vendía sus ropas. Otro de los psicópatas utilizaba los cuerpos de sus víctimas para hacer salchichas. Comentando estos sucesos, dice Klein:

> Las fantasías análogas de los niños que mencioné antes tenían en todos sus detalles las mismas características que estos crímenes. Las personas sobre las que se dirigían eran, por ejemplo, el padre y el hermano de un niño de entre cuatro y cinco años [Peter], a los que estaba ligado por una fuerte fijación sexual. Después de haber expresado la deseada masturbación mutua y otros actos, cortó la cabeza de un pequeño muñeco, vendiendo el cuerpo a un carnicero imaginario, que a su vez iba a venderlo como comida. Guardó la cabeza para sí, que él mismo quería comer, considerándola la porción más tentadora. (Klein, 1927b, p.177)

Peter -de tres años y nueve meses cuando comenzó su análisis, en 1924- fue puesto en tratamiento por razones profilácticas, pues aparentemente era un niño normal. Sin embargo, en el curso del análisis quedó al descubierto una neurosis obsesiva latente, con un alto grado de inhibición en la fantasía y en el juego. El niño estaba muy apegado a la madre, aunque de modo ambivalente. Era tímido y quejumbroso, con escasa tolerancia a las frustraciones. A veces se comportaba de modo agresivo y prepotente. Sus relaciones con los otros chicos eran malas, especialmente con su hermano menor. En este caso Klein resalta la

influencia perturbadora de la contemplación del coito entre los padres cuando Peter tenía dieciocho meses y había logrado una cierta primacía genital, lo que provocó una regresión pregenital favorecida por la interpretación sádica del coito. Sus fantasías sádicas orales y anales eran la causa de su inhibición en el juego, ante el temor de que éstas pudieran llegar a exteriorizarse. La expectativa de castigo que lo embargaba estaba causada por tales fantasías reprimidas. El hecho de que tanto la madre como el padre -en trámites de divorcio por aquella época- aparecieran ante él como amenazantes le llevó a intensificar los vínculos afectivos con su hermano menor. Klein ilustra la importancia del sadismo oral en los trastornos de Peter con el siguiente juego del niño:

> ...él jugaba una vez, representándose a sí mismo y a su hermano menor por dos muñequitos, a que estaban esperando que la madre los castigara por sus travesuras; ella llega, los encuentra sucios, los castiga y se va. Los dos niños repiten nuevamente sus actos de suciedad, son otra vez castigados y así sucesivamente. Por fin el miedo al castigo llega a ser tan fuerte que los dos niños deciden matar a la madre, y él ejecuta a una muñeca. A continuación cortan y comen el cuerpo. Pero el padre aparece en ayuda de la madre y es también muerto de una forma muy cruel, cortado y comido. Ahora los dos niños parecen felices. Pueden hacer lo que quieran. Pero, después de un corto tiempo, surge una gran angustia y parece que los padres muertos están vivos de nuevo y retornan. Cuando comenzó la angustia, el niño había escondido los dos muñecos bajo el sofá, de modo que los padres no pudieran encontrarlos, y entonces ocurrió lo que el niño llamaba "volverse educado". El padre y la madre encuentran los dos muñecos, el padre corta su cabeza, la madre la del hermano, y entonces ellos son también cocinados y comidos. (*Ibid.*, p.178)

En este ejemplo se nos muestra claramente escenificada la dinámica que subyace a la angustia temprana. De un lado, los ataques fantaseados contra los padres; de otro, la temida venganza de éstos en los mismos términos en que fueron atacados, conforme a la ley del talión. Como las amenazas proceden de las imagos superyoicas, se establece así una relación intrapsíquica de naturaleza sadomasoquista entre un superyó sádico y un yo masoquista, tal y como señalara Freud (1923b, 1924c).

A continuación exponemos los diversos tipos de fantasías sádicas pregenitales tematizadas por Klein. En cuanto al objeto de las mismas, lo trataremos con detalle en el siguiente capítulo en relación con la evolución de las relaciones objetales y de los referentes primarios de la simbolización.

a) *Las fantasías sádico-orales.*

En las fantasías sádico-orales el objeto es mordido, desgarrado, troceado, devorado. A propósito de uno de sus pequeños pacientes, dice Klein:

> Gerald también fantaseaba cortar en pedazos a su padre y a su madre [...]. Una cena que simuló disponer después de tales fantasías resultó ser una comida en la que él y su madre se comían al padre. (Klein, 1927b, p.172)

Y en otro lugar afirma: "En sus fantasías sádico-orales el niño ataca a su madre, y los medios que emplea son sus dientes y mandíbulas." (Klein, 1933a, p.253).

En un principio, de acuerdo con Abraham, la fase oral de succión es considerada por Klein libre de sadismo. No obstante, refiriéndose a los sentimientos de culpa de Erna, alude a una oralidad de succión culpabilizadora.

> Que ella tenía un intenso sentimiento de culpa asociado con la succión se puso de manifiesto en el hecho de que cuando yo representaba el papel del niño ella declaraba que "chupar era mi falta más grave". (Klein, 1932, p.55)

Abraham (1924a) había introducido ya la noción de vampirismo oral, donde la fantasía sádica toma la forma de chupar, vaciar y desecar al objeto, pero lo concebía como una contaminación del sadismo oral canibalista resultante de la regresión, no como cualidad intrínseca a la oralidad de succión. En el caso de Erna Klein se adhiere a esta interpretación. El sentimiento de culpa de la niña en relación con la succión es explicado "por el hecho de que chupar representaba también morder y devorar el pecho de la madre y el pene del padre." (*Ibid.*, p.55).

Posteriormente Klein concibe un sadismo oral succionador genuino, encarnado en fantasías de vampirismo.

> Sus fantasías sádico-orales, que parecen formar un lazo entre los estadios orales de succionar y de morder, tienen un carácter completamente definido y contienen ideas de apoderarse de los contenidos del pecho de su madre succionándolo y vaciándolo. (*Ibid.*, p.128)

b) *Las fantasías sádico-anales y uretrales.*

La estrecha conexión del sadismo anal y uretral ya fue detectado en el caso de Trude. Hasta 1932 encontramos ambos siempre asociados en las descripciones de Klein.

El erotismo uretral comparte con el anal la doble finalidad expulsiva y retentiva. Los dos son en principio autoeróticos, aunque jueguen un importante papel relacional a partir del periodo de control de los esfínteres. Las heces pueden adquirir el significado de ragalos que el infante ofrece a los padres al cumplir sus requerimientos en el aprendizaje de los hábitos higiénicos. Asimismo, la función excretora puede ser utilizada por el infante como un desafío autoafirmativo ante las exigencias parentales. Ambas funciones -excreción y micción- están muy vinculadas a los sentimientos de omnipotencia, fortalecidos por la creciente capacidad para controlar los esfínteres. Del sadismo anal Klein ofrece la siguiente definición:

> Este término, erotismo sádico-anal, se utiliza para denotar el placer derivado de la zona erógena anal y de la función excretora, junto con el placer en la crueldad, dominación, o posesión, etc.; lo cual ha sido encontrado estrechamente conectado con los placeres anales. (Klein, 1927b, p.170)

Definición que se ajusta a la concepción freudiana del instinto de dominio, de aprehensión o de apoderamiento, como componente sádico de los impulsos anales (véase IV.1). Sin embargo, en los numerosos ejemplos de fantasías sádico-anales que ofrece Klein, especialmente las referidas al cuerpo materno, junto al deseo de robarle sus

contenidos aparece siempre asociado el de destruirlos. Por ejemplo, refiriéndose a la fase de identificación materna, dice Klein: "Tanto en las niñas como en los niños esta identificación coincide con las tendencias sádico-anales de robar y destruir a la madre." (Klein, 1928a, p.193).

Así, pues, lo que priva en el sadismo -oral, anal, uretral- en sus estadios más arcaicos es la finalidad destructiva. Como ya hemos visto, desde su comienzo el sadismo pregenital se inscribe en la trama edípica. La rivalidad, los celos y el odio propios de la misma son los que marcan la dirección a la destructividad sádica: hacia el progenitor rival, los hermanos o el agente frustrador.

Las sustancias corporales -heces, orina- adquieren el significado de instrumentos destructivos con los que el infante lleva a cabo sus ataques en la fantasía. Por ejemplo, en el caso de John, "...él utiliza su orina y sus heces como armas envenenadoras y destructivas en sus ataques contra el cuerpo de su madre." (Klein, 1931, p.238). Ello da pie a la creencia de que el propio cuerpo contiene sustancias dañinas, uno de los fundamentos de la hipocondría.

> ...como consecuencia de la equiparación del excremento con sustancias peligrosas que envenenan y queman, y con armas ofensivas de toda clase, el niño llega a aterrarse de sus propios excrementos como de algo que destruye su cuerpo. (Klein, 1932, p.165)

Bajo el predominio de los sentimientos amorosos, las sustancias corporales adquieren un valor positivo y

benéfico. Así, en uno de sus juegos Erna cocinaba para su padre y ambos se alimentaban mutuamente. "Las bebidas y comidas que se daban mutuamente eran a la vez orina y heces, pero, en esta época, eran buenas en vez de dañinas." (*Ibid.*, p.41).

En *El psicoanálisis de niños*, con el mayor énfasis puesto por Klein en la primitiva relación con el pecho materno, el sadismo uretral aparece estrechamente vinculado con el sadismo oral. "...la tendencia sádica más afín al sadismo oral es el sadismo uretral." (Klein, 1932, p.128). De suerte que las tempranas frustraciones orales activan no sólo el sadismo oral, sino también el sadismo uretral -y el odio en general-, siendo el pecho materno el primer objeto de ambos.

> ...el odio que los niños sienten hacia el pecho de su madre por haber frustrado sus deseos hace surgir en ellos, ya sea simultáneamente con sus impulsos canibalistas o inmediatamente después, fantasías de dañar y destruir su pecho con orina. (*Ibid.*, p.213)

En las fantasías sádico-uretrales la orina es concebida como un líquido que corroe, quema, ahoga, disuelve o envenena.

> Como venganza por no obtener suficiente leche de su madre, producirán en su imaginación una cantidad excesiva de orina y así destruirán su pecho anegándolo o licuándolo; y como venganza por no obtener leche "buena" de ella, producirán un líquido dañino con el que quemarán o envenenarán su pecho y la leche que contiene. (*Ibid.*, p.213, n.2)

Por las equivalencias simbólicas entre todas las sustancias corporales, la leche se hace equivalente a la orina y pasa a adquirir también el significado dañino de ésta cuando predomina el sadismo uretral. Ello da lugar a

> fantasías de atormentar y dañar a la gente dándole una excesiva buena comida. En este caso el sujeto puede padecer, como he encontrado en más de una ocasión, la angustia ante la venganza de ser asfixiado o de estar repleto, etc., en conexión con el comer. (*Ibid.*, p.213, n.2)

Por otra parte, merced al sadismo uretral, el pene se convierte en un instrumento sádico dotado de un alto poder destructivo. "...el niño hace de su pene el principal ejecutor de su sadismo." (*Ibid.*, p.213). En el caso de la niña,

> la creencia en la omnipotencia de sus funciones urinarias la lleva a identificarse -aunque en menor grado que el niño- con su padre sádico, a quien atribuye especiales poderes sádico-uretrales en virtud de su posesión de un pene. (*Ibid.*, p.213)

De acuerdo con ello, la incontinencia urinaria es, en ambos sexos, una expresión sádica de la posición fálico-masculina. El sadismo uretral es un factor reforzador de la heterosexualidad en el niño, mientras que en la niña induce una orientación homosexual.

Por el contrario, bajo el influjo de los impulsos donde predomina la libido, la orina se hace equivalente a la leche "buena". "Los niños de ambos sexos consideran la orina, en su aspecto positivo, como equivalente de la leche de la madre." (*Ibid.*, p.213). Lo que conduce a

concebir el pene paterno como fuente de gratificación oral que venga a paliar la frustración del destete. Esto es así especialmente en la niña por su carencia de pene. Las fantasías uretrales de esta índole estimulan, pues, sus tendencias edípicas heterosexuales.

> Las fantasías de la niña sobre la capacidad uretral y el poder del pene llegan a asociarse con sus fantasías orales en virtud de la ecuación que todos los niños pequeños establecen entre todas las sustancias corporales; y en su imaginación el pene es un objeto que posee los poderes mágicos de proporcionar satisfacción oral. (*Ibid.*, p.197)

Visto lo anterior, pudiera pensarse que Klein concibe una fase uretral inmediatamente posterior a la fase oral y anterior a la fase anal. La siguiente cita parece corroborarlo.

> Los datos que he podido reunir de análisis tempranos revelan que entre los estadios sádico-oral y sádico-anal existe otro estadio en el que se hacen sentir las tendencias sádico-uretrales, y que las tendencias anales y uretrales son una continuación directa de las sádico-orales en cuanto a la meta específica y al objeto de ataque. (Klein, 1933a, p.253)

No obstante, esta única referencia de Klein a un estadio uretral en sentido genético no autoriza a concluir que ella considere propiamente una fase uretral diferenciada dentro de la evolución libidinal. Como se aprecia en la misma cita y hemos visto anteriormente, del contexto general de sus escritos se desprende una tendencia a concebir la libido uretral yuxtapuesta a la libido anal. Así, en el párrafo anterior al citado Klein

afirma explícitamente que la fase oral es seguida de la fase anal, de acuerdo con Freud y Abraham, quienes no admiten una fase uretral. "La fase sádica que sigue a ésta [la fase oral] -la fase sádico-anal- se caracteriza por un interés dominante en los procesos excretores -en las heces y en el ano-." (*Ibid.*, p.253).

Lo propio del pensamiento kleiniano es considerar las fases pregenitales solapadas unas a otras. La diferencia entre ellas radica más bien en el predominio de un tipo de impulsos y fantasías. De ahí que en sus escritos el término "posición" so vaya imponiendo sobre el de fase, confiriéndole al mismo un sentido más estructural y situacional que genético, como posteriormente veremos.

IV.3. EL INSTINTO DE SABER

Ya en su primer artículo -"El desarrollo de un niño" (1921)- Klein subrayaba lo importante que es para el pleno desarrollo intelectual satisfacer la curiosidad sexual del infante mediante explicaciones adecuadas a su mentalidad, sin falsedades ni deformaciones, favoreciendo con ello el despliegue de sus intereses y capacidades intelectuales. Allí se refería a un impulso de investigación o deseo de saber asociado a la curiosidad sexual propia de la época edípica. El impulso de investigación era considerado como un reforzador del principio de realidad, al cual oponía una tendencia innata a la represión (véase II.1).

Para Freud el instinto de saber es un instinto complejo que no pertenece exclusivamente a la esfera sexual. "Su actividad corresponde, por un lado, a una aprehensión sublimada y, por otro, actúa con la energía del placer de contemplación." (Freud, 1905b, p.1207). A diferencia de los instintos sexuales parciales, que pueden satisfacerse autoeróticamente, los dos componentes del instinto de saber -el de aprehensión o dominio y el de contemplación- están, por su propia naturaleza, orientados desde el comienzo hacia un objeto externo. El instinto de contemplación se dirige en primer lugar a la escena primaria, aunque posteriormente puede devenir narcisista y buscar la satisfacción en la contemplación del propio cuerpo o de partes del mismo, especialmente de los genitales.

El significado sexual que adquiere el instinto de saber a través de su conexión con la escena primaria es para Klein de capital importancia dentro de su primera teoría de la sublimación y la inhibición, según hemos comprobado en el capítulo II. "Encontramos frecuentemente que, cuando el instinto de saber se asocia temporalmente con intereses sexuales, el resultado es la inhibición o la neurosis y rumiación obsesivas." (Klein, 1923b, p.87).

Sin embargo, a pesar del papel central que en sus primeros escritos Klein adjudica al instinto de saber, en ellos no se encuentra una conceptualización precisa del mismo. Es a partir de 1928 cuando éste comienza a adquirir

un estatuto teórico definido dentro de su teoría general, primeramente en relación con el complejo de Edipo temprano y posteriormente con la fase del sadismo máximo.

Siguiendo a Freud (1905b), Klein vincula la emergencia del instinto de saber con la aparición de las tendencias edípicas, en primera instancia bajo la forma de curiosidad sexual. La curiosidad sexual característica del estadio edípico clásico freudiano es para ella la culminación de un proceso iniciado a finales del primer año, época en la que sitúa la instauración del complejo de Edipo temprano.

> La curiosidad que se muestra abiertamente más tarde, principalmente en el cuarto o quinto año de vida, no es el comienzo, sino el cenit y la terminación de esta fase del desarrollo que también he encontrado en el conflicto edípico general. (Klein, 1928a, p.188)

Vemos así cómo todos los determinantes del complejo de Edipo, tal y como lo describiera Freud, se hallan, según Klein, presentes ya en su inicio, incluida la curiosidad sexual. La emergencia de los impulsos genitales, aunque bajo la primacía del sadismo pregenital, introduce al infante en el entramado relacional edípico y activa el instinto de saber. Dentro de su primera teoría del desarrollo, esta concatenación de factores se mantiene incluso cuando en 1932 adelanta el comienzo del complejo de Edipo al sexto mes. Dice Klein al respecto:

> ...los primeros y más fundamentales comienzos del deseo de saber aparecen en un estadio muy temprano del desarrollo, antes de que el niño sea capaz de hablar. En mi experiencia, estas tempranas cuestiones (que evidentemente permanecen entera o parcialmente

> inconscientes) tienen lugar al mismo tiempo que las primeras teorías sexuales y el incremento del sadismo, hacia la mitad del primer año de vida. Esto es, pertenecen a periodo en el que, a mi juicio, se introduce el conflicto edípico. (Klein, 1932, p.62, n.1)

El hecho de que el instinto de saber se manifieste en un estadio preverbal, de inmadurez cognitiva, conlleva, en opinión de Klein, importantes consecuencias y es en sí una fuente de conflicto. La carencia de lenguaje impide una objetivación de las cuestiones sexuales mediante su formulación verbal, así como la petición de esclarecimiento, lo que conduce a una frustración del deseo de saber.

> Uno de los más amargos motivos de queja que proceden del inconsciente es que esta cantidad abrumadora de interrogantes que, evidentemente, sólo son parcialmente conscientes, e incluso cuando son conscientes no pueden aún ser expresados en palabras, permanecen sin respuesta. Otro duro reproche que se sigue de éste es, a saber, el de que el niño no podría comprender las palabras ni hablar. Así, estos primeros interrogantes se remontan más allá de los comienzos de su comprensión del lenguaje. (Klein, 1928a, p.188)

Esta curiosidad sexual temprana se nos muestra como una auténtica necesidad instintiva, ya que su no gratificación provoca una frustración, y en consecuencia una reacción de odio. "En el análisis estos motivos de queja dan lugar a una extraordinaria cantidad de odio." (*Ibid.*, p.188).

En el marco del complejo de Edipo este odio incrementa la severidad del superyó y la angustia. Como defensa contra la misma pueden aparecer inhibiciones de diverso grado en la esfera del lenguaje. Asimismo, el sentimiento

temprano de no saber nada con certeza acerca de los interrogantes sexuales que "abruman" al infante (*overwhelming questions*), intensifica sus sentimientos de impotencia e incapacidad característicos de la situación edípica, lo que en definitiva supone un reforzamiento del complejo de castración. "En ambos sexos el complejo de castración es acentuado por este sentimiento de ignorancia." (*Ibid.*, p.188).

Es de notar que la frustración de esta incipiente, pero urgente curiosidad sexual, no es provocada por factores externos como los tabús sexuales y la negativa de los padres a dar información adecuada, según Klein proponía en 1921. En todo caso, esto puede ser así en un periodo posterior del desarrollo. De acuerdo con lo que Klein afirma aquí, en la época de su despertar la causa de la frustración del instinto de saber es puramente interna, independiente de las condiciones externas, inherente, por tanto, a la propia naturaleza del desarrollo psíquico, al desfase existente entre la necesidad de conocimiento y las capacidades cognitivas para lograrlo.

Este enfoque del instinto de saber es una buena muestra de dos de los rasgos que caracterizan el pensamiento de Klein:

a) La prevalencia conferida a los factores internos en la etiología de las perturbaciones psíquicas.

b) La concepción del infante pequeño como un ser fundamentalmente inmaduro, expuesto a una serie de

sufrimientos psíquicos, derivados precisamente de su propia inmadurez, que irán disminuyendo en intensidad gracias a la maduración de sus capacidades y funciones en general. Postura ésta que podemos calificar de adultomórfica.

El primer objeto del instinto de saber es el interior del cuerpo materno, lugar no visible, lo que favorece la creencia infantil de que allí se desarrollan los misteriosos procesos sexuales y donde el infante espera encontrar la respuesta a los interrogantes que se plantea.

> Este instinto, activado por el surgimiento de las tendencias edípicas, concierne principalmente al principio con el cuerpo de la madre, al que se supone el escenario de todos los procesos y desarrollos sexuales. (*Ibid.*, p.188)

Puesto que el complejo de Edipo se inicia bajo el predominio del sadismo anal -según su conceptualización de 1928a-, el instinto de saber adopta la forma de apropiación y dominio de aquellos contenidos que, conforme a la creencia infantil, existen en el interior del cuerpo de la madre: heces, niños, el pene paterno.

A partir de 1929, en el marco de su teoría de la fase del sadismo máximo, Klein vincula el instinto de saber en sus inicios con el sadismo oral. Así, por ejemplo, acerca de las dificultades de aprendizaje de Inge -niña de siete años, por otra parte normal-, afirma que eran debidas al hecho de que

> inconscientemente ella equiparaba la absorción de conocimiento con la gratificación de los deseos sádico-orales, y esto suponía la destrucción del pecho de su madre y del pene de su padre. (Klein, 1932, p.63)

En suma, en sus comienzos el instinto de saber queda asociado al sadismo pregenital, con lo cual se convierte en fuente de sentimientos de culpa y angustia, contra los cuales se ponen en marcha las defensas del yo, lo que puede originar diversas perturbaciones en la esfera intelectual.

> ...el instinto de saber se liga en su raíz con el sadismo cuando éste se halla en su cenit, lo que permite comprender más fácilmente por qué ese vínculo sería tan estrecho, y por qué el instinto de saber despertaría sentimientos de culpa en el individuo. (*Ibid.*, p.174)

De este modo puede producirse una inhibición, más o menos acentuada, del instinto de saber que afecte tanto a algunas aptitudes intelectuales específicas como al campo de los intereses culturales en general. Así, en Ludwig, "su falta de inclinación por el teatro o por el cine estaba conectada con una severa inhibición de su deseo de conocer." (*Ibid.*, p.84, n.1).

Como vimos en el capítulo II, en sus primeros escritos Klein explicaba la inhibición intelectual por el significado sexual edípico que ciertas funciones intelectuales seguían manteniendo al no haber alcanzado un grado suficiente de sublimación. Ahora, conforme a su cambio de perspectiva, considera que el desarrollo satisfactorio del instinto de saber depende de la

superación del sadismo pregenital. En cambio, su estancamiento

> se debe, en última instancia, a la angustia y a los sentimientos de culpa pertenecientes a un estadio muy temprano del desarrollo, y surge de las fantasías agresivas dirigidas contra la relación sexual de los padres. (*Ibid.*, p.99)

Lo mismo que ocurre en la evolución psicosexual, la angustia conectada al instinto de saber puede actuar de un modo inhibidor o, por el contrario, impulsor del mismo. "...la angustia que pronto sigue como reacción a tales impulsos [de saber] proporciona un importante ímpetu adicional al incremento e intensificación de ese instinto." (*Ibid.*, p.175).

En efecto, la necesidad del infante de saber lo que ocurre en el interior del cuerpo materno se ve reforzada por el temor a los objetos peligrosos que supuestamente existen allí, y se convierte en un medio fundamental para contrarrestar la angustia, mediante la comprobación de la realidad de las amenazas fantaseadas y de los efectos de las medidas defensivas adoptadas. "Esta necesidad de probar por medio de la realidad es un fuerte incentivo para el desarrollo del instinto de saber, así como para el de otras muchas actividades." (*Ibid.*, p.178).

La necesidad de conocer al servicio del control de la realidad externa puede adquirir un carácter compulsivo, como sucede en las personalidades obsesivas, en las que la rigidez y perseverancia del pensamiento revelan su

utilización con fines defensivos. La base de estos síntomas se encuentra, por una parte, en la estrecha conexión que en el obsesivo mantiene la actividad intelectual con el sadismo, como ya señalara Freud (1913). Por otra, en el hecho de que en su origen el sadismo y el instinto de saber toman ambos como objeto el interior del cuerpo materno, lugar que escapa a la observación, de suerte que los temores vinculados al mismo no pueden ser definitivamente refutados. La falta de certeza intensifica la angustia y, a su vez, ésta estimula la necesidad compulsiva de control.

> El niño trata de superar su angustia, cuya naturaleza imaginaria desafía el examen crítico, poniendo un énfasis exagerado en la realidad, siendo exageradamente preciso, etc. La duda que resulta de esta incertidumbre juega un papel no sólo en la creación de un carácter obsesivo, sino también estimulando la exactitud y el orden, y la observancia de ciertas reglas y rituales, etc. (*Ibid.*, p.166)

IV.4. TEORIAS SEXUALES INFANTILES E IMAGO DE LOS PADRES COMBINADOS

Las teorías sexuales que el infante comienza a elaborar en la fase edípica son, conforme las definiera Freud, un intento de dar respuesta a los interrogantes planteados en esa época acerca de las cuestiones sexuales. Tales teorías se forman a partir de un conocimiento impreciso por parte del infante, y su contenido viene determinado por la temática de los impulsos sexuales predominantes. Freud destaca su carácter deformador y su influencia en el

desarrollo psicosexual y en la formación de síntomas. Las más importantes para Freud son las siguientes: la concepción sádica del coito; la teoría oral de la concepción (también la de la procreación por la orina); la teoría de la cloaca femenina (el infante no distingue el ano de la vagina en la mujer, lo que da lugar a la teoría del parto anal); la teoría de la existencia de un sólo órgano genital -el masculino-, con la consiguiente creencia en la mujer fálica y, posteriormente, al descubrir la diferencia de sexos, en la castración femenina. (Cf. Freud, 1900, 1905a, 1905b, 1908a). Refiriéndose a estas teorías, escribe Klein:

> Las teorías sexuales son la base de una variedad de fijaciones de lo más sádico y primitivo. Sabemos por Freud que hay cierto conocimiento inconsciente que el niño obtiene, al parecer en forma filogenética. A éste pertenece el conocimiento sobre el coito parental, el nacimiento de los niños, etc., pero es de una naturaleza bastante vaga y confusa. (Klein, 1927b, p.175)

Klein alude aquí a las fantasías originarias, propuestas por Freud para explicar la procedencia de las fantasías sobre la vida intrauterina, la escena primaria, la castración y la seducción, recurrentes en los análisis, como le fue dado observar, y que no podían ser remitidos en todos los casos a experiencias infantiles del paciente. Su naturaleza universal se debería al hecho de ser experiencias primordiales de la humanidad en sus estadios primitivos transmitidas filogenéticamente (cf. Freud, 1915a, 1916-17, 1918).

El surgimiento del instinto de saber con el despertar edípico actualiza, pues, las fantasías originarias que, junto con la temática de los impulsos instintivos, originan las diversas creencias infantiles sobre las cuestiones sexuales.

Respecto a la concepción sádica del coito, es para Freud un "error de interpretación", dada la ignorancia del infante acerca de la verdadera naturaleza sexual del mismo.[2] En Klein encontramos una explicación distinta. Los impulsos genitales emergentes ya a finales del primer año -o del sexto mes, según afirma en 1932- conllevan un conocimiento, inherente a su propia meta -receptiva en la niña, penetrativa en el niño-, de las funciones sexuales del pene y la vagina. Ahora bien, puesto que los incipientes impulsos genitales son "oscurecidos" por el sadismo pregenital dominante, la relación sexual entre los padres pasa a ser interpretada por el infante como violencia mutua, conforme a las propias fantasías sádicas orales y anales.

> De acuerdo con el estadio sádico-oral y sádico-anal que está atravesando, el coito viene a significar para el niño una actuación en la que juegan el papel fundamental el comer, el cocinar, el intercambio de heces y los actos sádicos de todo tipo (morder, cortar, etc.). (*Ibid.*, pp. 175-6)

Junto a esta interpretación sádica del coito parental existe simultáneamente en el infante una concepción más verista del mismo, según la cual los padres se gratifican genitalmente, basada en su genitalidad incipiente y

reforzada por la frustración de sus impulsos genitales edípicos. Asimismo, las frustraciones orales fomentan la creencia en una mutua gratificación oral de los padres en el coito, lo que despierta su envidia e intensifica sus fantasías sádicas contra ambos. Por ejemplo, en el caso de Erna: "Su envidia oral de las gratificaciones genitales y orales que ella suponía que sus padres gozaban durante el coito resultó ser el fundamento más profundo de su odio." (Klein, 1932, p.46). Fue precisamente el análisis -en 1924- de esta niña de seis años -con neurosis obsesiva e intensos rasgos paranoides- el que le permitió a Klein fundamentar su tesis de la concepción oral del coito por parte del infante y su vinculación con la envidia.

A medida que Klein va incluyendo en su teoría del desarrollo periodos más tempranos de la vida, la instintividad oral adquiere una mayor importancia, especialmente manifiesta en *El psicoanálisis de niños* (1932), donde adelanta el inicio del complejo de Edipo al sexto mes y lo hace coincidir con el apogeo de los impulsos orales, que dominan el universo fantasmático del infante. Así, según la fantasía de incorporación oral, la madre incorpora durante el coito el pene paterno y lo retiene dentro de sí, lo cual es un nuevo motivo de envidia del infante a su madre, por "poseer" el anhelado pene del padre, sustituto del pecho para los deseos de gratificación oral frustrados en el destete. "Esta envidia se basa en la teoría sexual primitiva de que al copular

con el padre la madre incorpora y retiene su pene." (Klein, 1932, p.55).

Esta envidia acrecienta el odio a la madre, en tanto frustradora y rival edípica -en la posición edípica femenina-, y orienta la agresividad infantil hacia el interior de su cuerpo, del mismo modo que el instinto de saber. "La envidia oral es una de las fuerzas motivadoras que hace que los niños de ambos sexos deseen abrirse paso en interior del cuerpo de su madre y que despierta el deseo de saber afín al mismo." (*Ibid.*, p.131).

Hay en Klein dos temas que acabarán confluyendo en su concepto de la imago de los padres combinados: el del interior del cuerpo materno y el de la escena primaria, ambos integrados en la teoría oral del coito.

La primera referencia de Klein al interior del cuerpo materno la encontramos en relación a los celos fraternos. El odio del infante no se dirige únicamente contra sus hermanos vivos, sino también contra el feto. Klein incluye estas fantasías destructivas hacia el feto dentro del contexto edípico. El conocimiento del origen de los niños por parte del infante pertenece, junto al de la naturaleza sexual y procreadora del coito, a la categoría de los "conocimientos filogenéticamente transmitidos", actualizados por la activación del instinto de saber. "Incluso el niño muy pequeño, que aparentemente nada sabe sobre el nacimiento, tiene un conocimiento *inconsciente*

muy definido del hecho de que los niños crecen en el útero de la madre." (Klein, 1927b, p.173).

Según los primeros ejemplos con los que Klein ilustra las fantasías sobre el feto, éstas se producen cuando la madre está embarazada. El objeto del sadismo es aquí un objeto *realmente existente*: el feto. Así, por ejemplo, los tiernos cuidados que el pequeño Gerald prodigaba a su muñeco son interpretados por Klein como un acto de reparación de las fantasías destructivas contra su hermano cuando la madre se hallaba embarazada de él. "[El muñeco] representaba a su hermano pequeño, al que, de acuerdo con su severo superyó, él había mutilado y castrado mientras se encontraba en el útero de la madre." (*Ibid.*, p.173).

En cuanto a los objetos primarios del sadismo, hasta 1928 Klein considera que éstos son, además del feto, el cuerpo materno, el padre y su pene; es decir, objetos reales. A partir de 1928 propone como objeto primario del sadismo el interior del cuerpo de la madre con sus supuestos contenidos. "El niño espera encontrar en el interior de la madre: a) el pene del padre, b) excrementos y c) niños." (Klein, 1930a, p.219). Si bien, en opinión de Klein, estos contenidos son previamente conocidos por el infante, y su ubicación en el interior del cuerpo materno podemos decir que está basado en supuestos certeros sobre la gestación y el coito, lo erróneo resulta ser la creencia en la existencia *permanente* de los mismos dentro de la madre. Este error es consecuencia de la naturaleza

del deseo primitivo, regido por el principio del placer, según la cual lo deseado ha de ser inmediatamente accesible y, por tanto, necesariamente ha de existir.

Para Klein los impulsos instintivos están inherentemente ligados a ciertos objetos y conllevan un "conocimiento" innato de los mismos. El instinto de saber y las teorías sexuales correspondientes llevan a ubicar tales objetos del deseo dentro del cuerpo de la madre, y el propio deseo los dota de una existencia permanente. De este modo, el interior del cuerpo materno se convierte en un lugar quimérico, en una representación fantásticamente deformante. El objeto primario del instinto de saber y del sadismo pasa, pues, a ser un objeto ilusorio, una creación de la propia fantasía del infante. "...el objeto del sadismo en su cenit y el deseo de saber, simultáneamente surgido con el sadismo, es el cuerpo de la madre con sus contenidos fantaseados." (*Ibid.*, p.221). Como veremos más adelante, de esta primera relación fantasmática con el cuerpo de la madre se derivan importantes consecuencias en la interpretación que el infante hace de la realidad y en sus relaciones con el mundo.

De entre las relaciones del infante con los supuestos contenidos del interior del cuerpo materno, la mantenida con el pene del padre es de singular importancia por cuanto constituye la base de la imago de los padres combinados.

Al estudiar la formulación del complejo de Edipo temprano realizada por Klein en 1928a, veíamos que el primer núcleo superyoico en la niña era la imago materna, como consecuencia de los ataques contra el cuerpo de la madre en la fase femenina. En el niño, en cambio, era la imago paterna, dada su primera posición edípica masculino-positiva. No obstante, se apuntaba en el caso del niño la existencia de un superyó materno, propio de su fase femenina, aunque infiltrado de aspectos paternos por los ataques contra el pene del padre dentro de la madre, lo cual incrementaba la angustia de castración en el niño.

Es en "Situaciones infantiles de angustia reflejadas en una obra de arte y en el impulso creador" (1929b) donde Klein introduce la idea de que la fantasía infantil de los padres unidos en el coito constituye una fuente de angustia para el niño en su fase femenina.

> ...el ataque al cuerpo de la madre, que psicológicamente se acompasa con la fase sádica en su cenit, implica también la lucha con el pene del padre dentro de la madre. Una intensidad especial es impartida a esta situación de peligro por el hecho en cuestión de una unión de los dos padres. (Klein, 1929b, p.213)

Así, por una parte, Klein afirma implícitamente que la fase femenina es la primera posición edípica en el niño y, por otra, que su superyó más primitivo no está formado exclusivamente por una imago materna o paterna, sino por una imago híbrida, la de ambos padres vengativamente unidos contra él.

> De acuerdo con el sádico superyó temprano [...] estos padres unidos son agresores extremadamente crueles y muy temidos. Así, la situación de angustia relacionada con la castración por el padre es una modificación, en el curso del desarrollo, de la situación de angustia más primitiva, tal y como lo he descrito. (*Ibid.*, p.213)

En su siguiente artículo, "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" (1930a), Klein hace extensiva esta situación primaria de angustia a la niña, con lo cual está proponiendo que para ambos sexos el superyó está constituido, en su origen, por la imago de los padres unidos.

> ...los ataques sádicos del infante tienen por objeto a ambos padres, a quienes muerde, corta o tritura en sus fantasías. Los ataques despiertan angustia porque el sujeto podría ser castigado por los padres unidos, y esta angustia también es internalizada a consecuencia de la introyección sádico-oral de los objetos, y entonces se dirige ya hacia el superyó temprano. (Klein, 1930a, p.219)

Se comprende así que "estas situaciones de angustia de las primitivas fases del desarrollo mental sean las más profundas y abrumadoras." (*Ibid.*, p.219). Anteriormente observábamos que mientras uno de los padres era objeto del sadismo -según la posición edípica-, lo cual originaba una imago amenazadora del mismo, el infante podía mantener una relación positiva con el otro, lo que favorecía la atenuación de su angustia y su equilibrio emocional. Ahora no puede buscar refugio y protección en ninguno de sus progenitores al aparecer ambos peligrosos por la investición superyoica de que son objeto. Al menos esto es

así en los momentos de emergencia de la angustia concomitante a la activación de la imago de los padres unidos. De ahí que una angustia de este tipo sea calificada por Klein de psicótica y la conciba como un rasgo definitorio de las psicosis infantiles.

> Ya se ha subrayado la importancia de la fantasía del infante sobre sus padres perpetuamente unidos en copulación como fuente de situaciones de intensa angustia. Bajo la influencia de tal fantasía, el cuerpo de su madre representa, ante todo, una unión de la madre y el padre, que es extremadamente peligrosa y que está dirigida contra el infante. (Klein, 1932, p.253)

Comprobamos así cómo las teorías infantiles sobre la escena primaria y el interior del cuerpo materno vienen a fundirse en la imago de los padres combinados, la cual se presenta bajo diversas modalidades. Una de ellas es la de la madre-mujer fálica.

> ...el miedo a la "mujer con pene" se basa en una teoría sexual, formada en un estadio muy temprano del desarrollo, según la cual la madre incorpora el pene del padre en el acto del coito, de manera que, en último término, la mujer con pene significa los dos padres unidos.[3] (*Ibid.*, pp.65-6)

Por ejemplo, en el caso de Kenneth -de nueve años y medio, que padecía una intensa angustia y una severa inhibición intelectual- esta imago de la mujer fálica llegó a manifestarse en la siguiente pesadilla relatada por Klein: "*Repentinamente, un hombre estaba sentado en mi silla, ocupando mi lugar. Entonces yo me desvestí y él se*

horrorizó al ver que yo tenía un genital masculino inusualmente grande." (*Ibid.*, p.64).

Otra versión de esta imago es la de los padres unidos permanentemente en copulación, gratificándose mutuamente, intercambiando sustancias corporales -leche, semen, orina- e incorporándose respectivamente el pecho y el pene. A propósito de esta fantasía en Erna, escribe Klein:

> Las fantasías de Erna de que en el coito su madre incorporaba el pene y el semen de su padre, y su padre incorporaba los pechos y la leche de su madre, constituyó la base de su odio y envidia contra ambos padres. (*Ibid.*, p.40)

Dado que en un principio los objetos parciales -partes corporales- representan metonímicamente a los objetos totales -las personas-, y de acuerdo con la fantasía incorporativa, para la mente infantil la madre introduce dentro de sí no sólo el pene del padre, sino también a éste en su totalidad, y el padre hace lo mismo con el pecho materno y con la madre. "Así, el pene en el interior de la madre representa una combinación del padre y la madre en una sola persona, siendo considerada esta combinación particularmente terrorífica y amenazante." (*Ibid.*, p. 132). Se configura así un híbrido monstruoso que, al ser incorporado por el infante, pasa a "instalarse" dentro de su cuerpo.

Debido al carácter altamente concreto y corporal de estas primitivas fantasías inconscientes, la creencia generada en el infante por la fantasía de incorporación es

la de tener alojados en su propio cuerpo a los padres unidos en constante copulación, atacándose mutuamente -según la teoría sádica del coito- o bien aliados en sus ataques contra él, según la ley del talión. Se explica así el porqué la contemplación de la escena primaria sea una fuente de intensa angustia para el infante. Además de despertar su envidia e incrementar su odio, reactiva los temores más arcaicos, de origen subjetivo y fantasmático, al reforzar la creencia de los padres incorporados tratando de destruirse entre sí y de destruirlo desde el interior de su cuerpo. En última instancia, señala Klein, el mantenimiento de tales creencias primitivas ansiógenas se debe a la influencia de los impulsos pregenitales y de los deseos destructivos dirigidos contra los padres al evocar su relación sexual.

IV.5. LA FASE DEL SADISMO MAXIMO

Klein introduce el concepto de fase del sadismo máximo en "Situaciones infantiles de angustia reflejadas en una obra de arte y en el impulso creador" (1929b), vinculándola genéticamente con el inicio del complejo de Edipo.

> Mis resultados me llevan a concluir que la fase en que el sadismo está en su cenit en todos los campos de los que se deriva precede al estadio anal más temprano y adquiere una especial significación del hecho de que es también el estadio del desarrollo en el cual aparecen las tendencias edípicas. Es decir, que el conflicto edípico comienza bajo el completo dominio del sadismo. (Klein, 1929b, p. 212)

Klein adelanta implícitamente aquí el inicio del complejo de Edipo, situándolo en el sexto mes de vida, en la fase oral canibalista -según el esquema evolutivo de Abraham-, lo cual viene a apoyar su hipótesis, ya propuesta en 1926, de que la frustración oral provocada por el destete incoa el complejo de Edipo. En *El psicoanálisis de niños* lo afirma expresamente. "Los análisis tempranos muestran que el conflicto edípico se instaura tan pronto como en la segunda mitad del primer año de vida y que al mismo tiempo el niño comienza a constituir su superyó." (Klein, 1932, p.7). Y más adelante: "...es el proceso del destete el cual, junto con el deseo del niño de incorporar el pene de su padre y sus sentimientos de envidia y odio hacia su madre, el que pone en movimiento el conflicto edípico." (*Ibid.*, p.55). Motivos éstos característicos de la fase femenina, como vimos en su momento. De modo que la fase del sadismo máximo viene a coincidir con el primer estadio edípico, común ahora para ambos sexos: la fase femenina.

La fase del sadismo máximo pasa a incluir la fase oral canibalista y la primera fase sádico-anal. Cronológicamente, Klein la ubica entre el sexto y el doceavo mes (cf. Klein, 1932, p.130).

> La fase de la vida en la cual las fantasías del niño de atacar sádicamente el interior del cuerpo de su madre son predominantes se inicia en el estadio sádico-oral del desarrollo y llega a su fin con la declinación del primer estadio sádico-anal, y engloba el periodo en el que el sadismo se encuentra en su apogeo en cada área. (*Ibid.*, p.130)

En lo que atañe a la naturaleza destructiva de esta fase, podemos distinguir tres aspectos.

1. *Motivos*. Todos aquellos que de un modo u otro excitan el sadismo.

a) El sadismo inherente a la libido pregenital -excepto a la libido oral de succión-. Refiriéndose a la oralidad canibalista, dice Klein:

> El trabajo de Abraham muestra que el placer que el infante obtiene mordiendo se debe no sólo a la satisfacción libidinal de sus zonas erógenas, sino que está conectado con deseos destructivos claramente acentuados, cuya meta es la aniquilación de su objeto. (*Ibid.*, p.130)

b) Dado que todo impulso instintivo tiene un componente agresivo y otro libidinal, la frustración libidinal provoca una intensificación del sadismo, no sólo del impulso frustrado, sino también del sadismo general. El odio al agente frustrador -la madre- implica en el infante pequeño el deseo de destruirla por todos los medios.

> Si lo que intensifica el sadismo es la frustración libidinal, podemos comprender fácilmente que los deseos destructivos, fusionados con los libidinales y que no pueden ser gratificados [...] deberán conducir a una ulterior intensificación del sadismo y a una activación de todos sus métodos. (*Ibid.*, p.130)

c) Los celos, la rivalidad y el odio propios de la situación edípica.

d) En conexión con lo anterior, la envidia hacia ambos padres unidos en copulación. La observación de la relación

sexual entre ellos por parte del infante refuerza en él este sentimiento.

2. *Contenidos*. Son las fantasías sádicas pregenitales en las que se llevan a cabo los ataques al objeto.

> ...en los ataques fantaseados sobre el cuerpo de la madre, un papel considerable es jugado por el sadismo uretral y anal, al cual se le añade pronto el sadismo oral y muscular. En la fantasía los excrementos son transformados en armas peligrosas; orinar es considerado como cortar, apuñalar, quemar, ahogar, mientras que la masa fecal es equiparada con armas y proyectiles. (Klein, 1930a, pp.219-220)

En estos ataques "todos los medios del sadismo" se aunan en su propósito destructivo.

3. *Objeto*. Es el interior del cuerpo materno (Klein se refiere indistintamente al cuerpo de la madre o a su interior, así como a los padres unidos, que en su faceta de la "mujer con pene" es la madre poseedora del pene del padre), que le viene marcado al infante por el instinto de saber y las teorías sexuales de este periodo. Este fantástico lugar adquiere gran importancia para el infante en cuanto, de un lado, representa a la madre -metonímicamente, la parte por el todo- y, de otro, al mundo externo en general. Constituye, pues, el centro de sus deseos, temores y fantasías en esa época, del mismo modo que anteriormente lo fue el pecho materno.

> ...ahora el interior del cuerpo de su madre representa, en el más amplio sentido, el objeto y el mundo externo, ya que ha llegado a ser el lugar que contiene los más diversos objetos como consecuencia de la amplia distribución de su angustia. (Klein, 1932, p.147)

De este modo, "las fantasías sádicas del niño sobre el interior del cuerpo de su madre instauran para él una relación fundamental con el mundo externo y con la realidad." (*Ibid.*, p.147).

Por una parte, el mundo externo, en cuanto equivalente simbólico del cuerpo materno atacado en la fantasía, y por ende peligroso, se convierte para el infante en un lugar plagado de amenazas, donde no hay refugio posible.

> En la realidad más primitiva del niño no es una exageración decir que el mundo es un pecho y un vientre llenos de objetos peligrosos, peligrosos a causa de los propios impulsos del niño a atacarlos. (Klein, 1930a, p.220)

Por otra parte, puesto que el cuerpo materno y sus contenidos ansiógenos son incorporados en la fantasía, pasan a formar parte del mundo interno del infante y la amenaza es sentida por él como procediendo del interior del propio cuerpo.

Dentro de la fase del sadismo máximo Klein distingue dos subfases o momentos. En la primera, los impulsos sádicos orales, uretrales y anales actúan de consuno para destruir al objeto. Es un sadismo directo y brutal. "El periodo más temprano de la fase sádica se caracteriza por la gran violencia del ataque sobre el objeto." (Klein, 1932, p.144). La cual se corresponde con la naturaleza del ello, tal y como lo definiera Freud, cuya tendencia genuina es la descarga instintiva inmediata y "ciega". En las fantasías correspondientes el objeto es mordido,

desgarrado, cortado en trozos, ahogado, destruido con heces, etc.

En un segundo momento estos ataques adoptan una forma solapada, insidiosa y refinada.

> En un estadio posterior [...] estos modos violentos de ataque son reemplazados por agresiones encubiertas, con los métodos más refinados que el sadismo puede inventar, y los excrementos son equiparados con sustancias venenosas. (Klein, 1930a, p.220)

Aquí no se trata ya de una mera descarga destructiva de un ello impersonal. El sadismo es concebido como una "fuerza" dotada de intencionalidad inteligente, capaz de elaborar una estrategia, lo cual es, propiamente, un atributo del yo.

> ...en su fantasía el niño utiliza las heces como instrumentos persecutorios contra sus objetos y, secreta y subrepticiamente, los introduce por un tipo de magia (que podemos considerar como la base de la magia negra) dentro del ano y de otros orificios corporales de estos objetos y los deja allí. (Klein, 1932, p.145)

En efecto, este proceso es el antecedente conceptual de la identificación proyectiva, la cual, desde el punto de vista estructural, no es una operación del ello, sino un mecanismo de defensa del yo (véase IX.7). Asimismo, ya en 1930, como veremos a continuación, Klein tiene presente la idea de que el sadismo no es sólo causa de la angustia, sino que también es utilizado por el yo como defensa contra la misma.

Klein distingue dos fuentes de amenaza en la fase del sadismo máximo: "el sadismo del propio sujeto y el objeto que es atacado." (Klein, 1930a, p.220). La angustia ante el objeto se explica por la ley del talión. Si bien hasta ahora Klein mantenía que el origen de esta angustia persecutoria es el superyó temprano -materno, paterno o combinado-, debido al "desplazamiento simbólico" inducido por la angustia (véase V.2), el número de los objetos ansiógenos deviene ilimitado.

Por otro lado, la activación del sadismo es en sí ansiógena al poner en marcha el círculo maléfico: ataque al objeto → venganza fantaseada del mismo → angustia persecutoria → ataques redoblados al objeto amenazador para destruirlo → aumento de la angustia; lo cual la hace prácticamente equivalente a la angustia ante el objeto. Pero también "porque las armas empleadas para destruir al objeto son sentidas por el sujeto como si se dirigieran también contra él mismo." (*Ibid.*, p.220).

Subyace aquí la idea del destino común del sujeto y el objeto en virtud de una identificación no superyoica con el objeto. Así, en relación a John -niño de siete años, con diversos síntomas neuróticos, perturbaciones del carácter e intensa inhibición intelectual- Klein habla de una identificación del niño con el cuerpo de su madre. Refiriéndose a la "casa de carne", una de las fantasías del pequeño, dice: "...representaba no sólo el interior del cuerpo de su madre, sino también su propio cuerpo."

(Klein, 1930b, p.241). Esta clase de identificación con el objeto dañado será posteriormente concebida por Klein como uno de los motivos determinantes de la posición depresiva y de los mecanismos de reparación.

Las primitivas defensas de la fase del sadismo máximo llevan la impronta del propio sadismo, del que el infante desea verse libre "expulsándolo", es decir situándolo fuera de sí, lo que, como hemos visto, incrementa la angustia, por cuanto la expulsión supone el ataque al objeto. "En relación con el propio sadismo del sujeto, la defensa implica expulsión, mientras que en relación al objeto implica destrucción." (Klein, 1930a, p.220).

Con su énfasis en la agresividad destructiva, la visión que nos presenta Klein del universo fantasmático infantil es de una naturaleza terrorífica. Consciente del rechazo que ello puede despertar, escribe:

> La idea de un infante de seis a doce meses tratando de destruir a su madre por todos los métodos a disposición de sus tendencias sádicas [...] presenta a nuestras mentes un cuadro horripilante, por no decir increíble. Y se le hace difícil a uno mismo, como sé por experiencia propia, que una idea tan aborrecible sea verdad. Pero la abundancia, fuerza y multiplicidad de las crueles fantasías que acompañan a estos deseos se despliegan ante nuestros ojos en los análisis tempranos tan clara y concluyentemente que no dejan lugar a dudas. (Klein, 1932, p.130)

Si hasta 1928 Klein se refiere exclusivamente a las neurosis infantiles, a partir de entonces se encuentra en su obra una progresiva tematización de las psicosis. La fase del sadismo máximo constituye la fundamentación

genética que en el periodo 1929-1932 Klein propone para las angustias psicóticas. Los dos estadios diferenciados de esta fase se corresponden respectivamente con los puntos de fijación de la esquizofrenia y la paranoia.

> La primera parte de la fase del sadismo máximo es aquella en la que los ataques son concebidos como realizados con gran violencia. He llegado a reconocer en ella el punto de fijación de la demencia precoz. En la segunda parte de esta fase los ataques son imaginados como realizados por envenenamiento, y predominan los impulsos sádico uretrales y anales. Creo que éste es el punto de fijación de la paranoia. (Klein, 1930a, p.232)

Klein se adhiere parcialmente a la teoría psicopatológica de Abraham, quien estableció una correlación genética entre los diversos cuadros clínicos y las fases libidinales. Coincide con su maestro en cuanto al punto de fijación de la paranoia: la primera fase anal, que viene a corresponder al segundo estadio de la fase del sadismo máximo. El paso de la primera a la segunda fase anal, supone, en la concepción de Abraham, un hito decisivo; con él se instaura la distinción genética entre psicosis y neurosis.

> ...los puntos de fijación de las psicosis han de encontrarse en los más primitivos estadios del desarrollo y [...] el límite entre el primero y el segundo estadio anal constituye la línea de demarcación entre las psicosis y las neurosis. (Klein, 1932, p.155)

Klein difiere, en cambio, respecto al punto de fijación de la esquizofrenia, que sitúa en la fase sádico-oral -primer estadio de la fase del sadismo máximo-, mientras

que para Abraham es la fase oral de succión, autoerótica y carente propiamente de relaciones objetales, el punto de fijación de ciertas formas de esquizofrenia (así, la catatonia sería una regresión a esta fase), y la fase oral-canibalista lo es de las psicosis maniaco-depresivas.

IV.6. ORALIDAD DE SUCCION Y GENITALIDAD

Dentro de su primera teoría del desarrollo, la fase oral de succión se nos muestra como un periodo libre de conflictos propiamente psíquicos, dado que Klein vincula la aparición de éstos con la emergencia del sadismo, si bien en 1932 se refiere a un sadismo específico de la primera fase oral.

Conforme hemos ido viendo, las primeras relaciones con los objetos externos -los padres- se establecen bajo el predominio de un superyó arcaico extremadamente cruel, generador de las angustias más primitivas y perturbadoras y base de los desajustes psíquicos más profundos: las psicosis.

Desde una perspectiva diacrónica, puesto que la instauración del superyó va asociada al complejo de Edipo, podemos afirmar que cuanto más precozmente se inicie éste, más sádico y fantásticamente irracional será el superyó temprano.

En sus primeros escritos, junto al factor constitucional -conceptualizado como tendencia innata a la represión- la represión prematura del complejo de Edipo

era la otra condición para el desarrollo de las neurosis infantiles. Siguiendo a Freud, admitía Klein la existencia de represiones anteriores al despertar edípico, aunque "Sabemos que el complejo de Edipo hace que la represión surja en forma especialmente intensa y al mismo tiempo moviliza el temor a la castración." (Klein, 1923b, p.81), Así que dejaba entrever la idea de que la precocidad edípica, con la consiguiente intensificación de la represión, es un determinante negativo del desarrollo.

En este mismo sentido, Klein se planteaba en 1926 la cuestión de si el complejo de Edipo temprano no sería un fenómeno exclusivo de los infantes neuróticos.

> No puedo determinar si es a los niños neuróticos a quienes la temprana actuación del complejo de Edipo afecta tan intensamente, o si los niños se convierten en neuróticos cuando este complejo se instala demasiado pronto. (Klein, 1926, p.130)

En su conceptualización de 1928 del complejo de Edipo temprano, éste es considerado como parte del desarrollo normal, de modo que en todos los casos el inicio del complejo de Edipo coincide con el periodo de prevalencia del sadismo pregenital. En efecto, la experiencia clínica había familiarizado a Klein con las fantasías sádicas y la personificación en el juego infantil de imagos superyoicas de una gran crueldad, tanto en infantes neuróticos como en infantes aparentemente normales.

Desde el punto de vista de la evolución instintiva, la salud psíquica dependerá del grado con que la genitalidad

tome la primacía; lo cual implica una mayor integración del yo, la disminución del sadismo, la síntesis de los instintos parciales, la formación de un superyó más benévolo y realista y un mejor conocimiento de la realidad interna y externa. La genitalidad es, pues, un factor organizador por excelencia y, por tanto, sinónimo de maduración y fundamento de la salud psíquica, conforme Freud la concibiera. Klein llega a hablar incluso de una genitalidad constitucional. "El grado de genitalidad constitucional juega también un importante papel respecto a una solución favorable, esto es, el logro del nivel genital." (Klein, 1928a, p.192).

Esta "genitalidad constitucional", dado el contexto en que la menciona -la descripción del complejo de Edipo temprano y la influencia del sadismo sobre el mismo-, hemos de considerarla equivalente a la "fuerza innata del yo"; esto es, la capacidad constitucional del infante para soportar las tempranas privaciones sin excesivoas frustraciones, desencadenantes siempre del odio y reforzadoras del sadismo.

En este sentido, en 1923b Klein aseguraba que una de las condiciones para el establecimiento de las sublimaciones primarias -fundamento de las sublimaciones ulteriores y del desarrollo sano en definitiva- era la capacidad del infante para mantener la libido en un estado de suspensión, lo que implica un yo lo suficientemente

fuerte como para soportar la tensión instintiva sin buscar la descarga inmediata.

En cuanto a la genitalidad, de acuerdo con Abraham, no conlleva, por su propia naturaleza, una finalidad sádica, a diferencia de los impulsos pregenitales oral-canibalistas y anales. En tanto fase libidinal es postambivalente, con marcado predominio del amor sobre el odio. Esta es la idea que encontramos en la concepción kleiniana de la genitalidad. En su obra llega a hacerse sinónimo de amor, mientras que el sadismo lo es del odio. Así, aun cuando los impulsos genitales toman en un principio una orientación incestuosa, la culpabilidad temprana no se debe, en opinión de Klein, al quebrantamiento de la prohibición del incesto, sino a la agresividad asociada a los mismos, por la mezcla de libido y agresividad que todo impulso tiene. Refiriéndose a las fantasías de masturbación del infante, cuyo contenido -como ya hemos indicado- sería siempre el conflicto edípico, afirma Klein: "...el sentimiento de culpa que tiene respecto a sus impulsos libidinales es realmente una reacción a los impulsos destructivos fusionados con ellos." (Klein, 1932, p.134). Y propone la siguiente hipótesis sobre el origen del tabú del incesto:

> Si esto es así, entonces no solamente serían las tendencias incestuosas las que harían surgir, en primera instancia, un sentimiento de culpa, sino que el horror al incesto mismo se derivaría esencialmente de los impulsos destructivos que están permanentemente ligados con los más primitivos deseos incestuosos del niño. (*Ibid.*, p.134)

La angustia y la culpabilidad están siempre conectadas, en los primeros estadios del desarrollo, con los impulsos sádicos y nunca con los genitales, de suerte que las defensas más tempranas del yo se dirigen en primera instancia contra el sadismo.

> Es únicamente en el estadio posterior del conflicto edípico cuando hace su aparición la defensa contra los impulsos libidinales: en los estadios más tempranos es contra los impulsos *destructivos* acompañantes que se dirige la defensa. (Klein, 1930a, p.232)

En aparente contradicción con esta concepción de la genitalidad como factor siempre positivo para el desarrollo sano, Klein apunta la idea de que un despertar genital prematuro conlleva efectos negativos. Así, refiriéndose al pequeño Dick, diagnosticado de esquizofrenia, dice:

> Lo genital había comenzado a jugar un papel muy precozmente; esto causó una prematura y exagerada identificación con el objeto atacado y había contribuido a una defensa igualmente prematura contra el sadismo. El yo había cesado de desarrollar su vida de fantasía y de establecer una relación con la realidad. (*Ibid.*, pp.223-4)

Ahora bien, en este contexto esta genitalidad precoz de la que habla Klein no es modo alguno equivalente a la genitalidad constitucional a la que se refería en 1928a, sino que, en el marco de su primera teoría del desarrollo, ha de interpretarse a la luz de su hipótesis de que la genitalidad incipiente es un mero factor desencadenante

del conflicto edípico, determinado, en sus fases más tempranas, por la primacía del sadismo pregenital y las angustias consiguientes, de acuerdo a lo cual llegaba a plantearse la cuestión de si la temprana activación de las tendencias edípicas no sería un fenómeno patológico, según hemos visto anteriormente.

Por otra parte, es de señalar que la explicación dada por Klein sobre las causas de la patología de Dick constituye un esbozo de su posterior teoría de la posición depresiva, en la que, como veremos más adelante en detalle, la identificación empática con los sufrimientos del objeto amado es su motivo central. En efecto, lo realmente patógeno en este caso era la precoz identificación del niño con el objeto atacado en sus fantasías en una época donde su sadismo era más intenso y su capacidad para afrontarlo adecuadamente era escasa, dada su inmadurez. Como consecuencia de esta identificación yoica, los destinos del sujeto y del objeto devienen comunes, de modo que dañar al objeto implica un daño a sí mismo. El yo reacciona entonces con defensas arcaicas e inadaptativas, impidiendo una evolución normal del sadismo. En Dick la defensa temprana contra el sadismo supuso una profunda inhibición de su agresividad, y como la libre manifestación de ésta a través de la fantasía es un requisito para el despliegue simbólico y el establecimiento de las relaciones con el mundo (véase

V.2), de ahí el retraso generalizado que presentaba el niño.

En suma, después de lo dicho, puede afirmarse que para Klein la genitalidad, aun cuando sea un factor fundamentalmente positivo para el desarrollo, si se activa precozmente puede llevar efectos perturbadores, siempre y cuando a ello se aunen otros factores tales como un sadismo constitucional intenso y una debilidad del yo, también de origen constitucional.

Respecto a la oralidad, digamos que, con la progresiva tematización por parte de Klein de periodos cada vez más tempranos de la vida, adquiere una creciente importancia en su teoría del desarrollo. Así, en "La personificación en el juego de los niños" (1929a) encontramos la siguiente afirmación:

> La evolución ulterior del superyó hacia la genitalidad depende en última instancia de si las fijaciones orales prevalentes han adoptado la forma de succionar o de morder. *La primacía de la fase genital en relación tanto a la sexualidad como al superyó requiere una fijación suficientemente fuerte al estadio oral de succión.* (Klein, 1929a, p.204)

Afirmación que se fundamenta en la teoría instintiva mantenida por Klein en esa época, según la cual la oralidad de succión es de naturaleza exclusivamente libidinal, mientras que la oralidad canibalista es ya sádica y, por tanto, fuente de conflictos. Esta "fijación suficientemente fuerte al estadio oral de succión" que concibe como base de la evolución genital ha de entenderse

como una alusión de Klein al maternaje. Si éste ha sido "suficientemente bueno" (según expresión de Winnicott) en los primeros meses de la vida, el infante estará en mejores condiciones para soportar las ulteriores frustraciones sin reaccionar con un incremento excesivo del sadismo, facilitando así la progresiva instauración de la primacía genital y el desarrollo sano en definitiva.

En *El psicoanálisis de niños* (1932) Klein introduce la dualidad instinto de vida / instinto de muerte, que en un principio trata de conjugar con la teoría instintiva mantenida hasta entonces.

Comienza Klein por examinar las causas de las perturbaciones de la oralidad de succión tal y como se ponen de manifiesto en aquellos lactantes que no obtienen la debida gratificación al mamar. Siguiendo a Abraham (1924a), considera que la frustración de los impulsos orales de succión activa la necesidad de satisfacción oral canibalista, los deseos de morder, el sadismo oral en definitiva. Las causas de esta frustración pueden ser: a) externas: cuando las condiciones de la lactancia son desfavorables; b) internas: por un sadismo oral anormalmente intenso, de raíz constitucional.

> ...algunos niños no tienen deseos de chupar -son "comedores perezosos"- aunque reciban suficiente alimento. Su incapacidad de obtener satisfacción del chupar es, creo, la consecuencia de una frustración interna y se deriva, según mi experiencia, de un anormal incremento del sadismo oral. (Klein, 1932, p.124)

En un intento de hacer compatibles las dos teorías instintivas, al que luego renunciará, Klein llega a concebir la oralidad de succión como manifestación primaria del instinto de vida y la oralidad sádica como expresión del instinto de muerte.

> Según todas las apariencias, estos fenómenos del desarrollo temprano son ya la expresión de la polaridad entre los instintos de vida y los instintos de muerte. Podemos considerar la fuerza de la fijación del niño al nivel oral de succión como una expresión de la fuerza de su libido, y, similarmente, la temprana y poderosa emergencia de su sadismo oral como un signo de sus componentes instintivos destructivos que provocan una descompensación. (*Ibid.*, p.124)

Ahora la fase oral de succión deja de ser un periodo no conflictivo al admitir Klein que en algunos casos el sadismo puede hacer su aparición ya en dicha fase, por condiciones externas y/o internas -sadismo oral constitucional, derivado del instinto de muerte-.

Finalmente, Klein establece como norma general la existencia de una fase oral sádica de succión en la que se generan fantasías vampíricas de succionar y vaciar el pecho materno con una finalidad destructiva.

N O T A S

1. Acerca de la importancia de estos casos, escribe Klein en "La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado": "...en otros análsis, llevados a cabo en 1924 y 1925 [Ruth y Peter, ambos descritos en *El psicoanálisis de niños*], también comprendí la parte fundamental que los impulsos sádico-orales desempeñan en las fantasías destructivas y en las angustias correspondientes, encontrando así plena confirmación a los

descubrimientos de Abraham. Estos análisis, que me permitieron un mayor campo de observación, ya que duraron más que los de Rita y Trude, me condujeron a una mejor comprensión del papel fundamental de los deseos y angustias orales en el desarrollo mental, normal y anormal." (Klein, 1955a, pp.134-5).

2. "Cuando los niños son espectadores, en esta edad temprana, del acto sexual entre los adultos, a lo cual da facilidades la convicción corriente de que el niño no llega a comprender aún nada de carácter sexual, no pueden por menos de considerar el acto sexual como una especie de maltrato o de abuso de poder; esto es, en un sentido sádico." (Freud, 1905b, pp.1208-9).

3. Para Freud la creencia en la mujer dotada de pene tiene una génesis distinta. Se basa en la teoría infantil de la existencia de un único órgano genital: el masculino.

CAPITULO V

OBJETOS PRIMARIOS, SIMBOLISMO Y REPARACION

Un objetivo central en la obra de Klein, plenamente acorde con la orientación psicoanalítica, es la investigación de los factores fundamentales que constituyen lo que podemos denominar "el fondo básico de significación del ser humano". En otros términos, se trata de esclarecer cuáles son los significados "profundos" e idiosincrásicos que la realidad -en el sentido amplio del término- adquiere para cada sujeto, más allá de los significados intersubjetivos culturalmente establecidos.

Este proceso de aprehensión de la realidad se lleva a cabo, en los niveles inconscientes, a través de la mediación simbólica, por medio de la cual los diversos objetos, relaciones, situaciones, acontecimientos y experiencias en general, son asimilados a esquemas esencialmente práxicos y afectivos -no propiamente conceptuales- cuyo origen, según la perspectiva psicoanalítica, se remonta a la infancia.

Conforme a la concepción clásica del psicoanálisis, la base primaria de significación la constituyen los instintos; de suerte que todo objeto o situación adquiere una primera cualificación psíquica en función de su valor para gratificar o frustar el impulso instintivo correspondiente. Si bien Klein parte de este presupuesto, se aprecia en ella una creciente tendencia a hablar más que de impulsos, de fantasías que, como posteriormente veremos,

podemos considerar como los representantes mentales de los impulsos instintivos. Por medio de estas fantasías se establecen las primitivas relaciones significativas con los objetos externos, y a partir de las cuales se configuran lo que Klein denomina primeramente imagos y posteriormente objetos internos: subestructuras psíquicas inconscientes que actúan como esquemas significadores, influyendo, en grado variable, en el modo como el sujeto percibe emocionalmente a los otros, a sí mismo y la realidad en general, determinando sus actitudes y comportamientos.

En este capítulo nos ocuparemos del enfoque de Klein sobre esta cuestión en el marco de su primera teoría del desarrollo. Examinaremos, en primer lugar, su concepción de las relaciones objetales: cuáles son los primeros objetos con los que el infante establece una relación significativa y la índole de la misma. En segundo lugar, analizaremos las innovaciones introducidas por Klein en el tema del simbolismo, ya tratado por ella en la primera etapa de su obra y estudiado en el segundo capítulo. Intentaremos, asimismo, ofrecer una visión sistemática de los diversos componentes considerados por Klein como fundamentos de los significados básicos o primarios. Por último, estudiaremos el concepto de reparación: sus orígenes, su evolución, sus rasgos definitorios y el lugar teórico que ocupa en este período de la obra de Klein.

V.1. LAS RELACIONES OBJETALES PRIMARIAS

La oposición entre fantasía y realidad constituye uno de los ejes vertebrales de la psicología de Klein y, por ello, tema recurrente en esta investigación. En este apartado trataremos de ella desde la perspectiva de la diferencia que establece entre las imagos y los objetos reales. Veremos cuál es la génesis que propone Klein para las distintas imagos y su relación con los objetos reales, destacando las ambigüedades y las contradicciones que se detectan en sus planteamientos; estas últimas especialmente notorias en *El psicoanálisis de niños*, consecuencia, fundamentalmente, del mantenimiento de dos teorías instintivas incompatibles: la de las fases libidinales de Freud y Abraham y la del instinto de vida e instinto de muerte actuando desde el comienzo de la vida postnatal.

V.1.1. La oposición imagos / objetos reales

Conforme hemos visto, las primeras relaciones con objetos externos descritas por Klein son de naturaleza edípica y se establecen bajo la égida del sadismo, cuyo objeto primario es para ella, dentro de la teoría de la fase del sadismo máximo, el interior del cuerpo materno.

Lo cual da lugar a la formación de una imago materna amenazadora, o bien, en otro registro, a la imago de los padres combinados (véase IV.4) que, al ser introyectada, pasa a conformar el núcleo del superyó arcaico. Así, pues, las primeras introyecciones son de carácter superyoico y

se producen a partir del sexto mes, en la fase oral canibalista -coincidente con el primer estadio de la fase del sadismo máximo-, simultáneamente al inicio del complejo edípico.

De acuerdo con la teoría de las fases libidinales, Klein admite implícitamente un primer estadio -ubicado en la fase oral de succión- de narcisismo primario, según lo entendiera Freud en su segunda tópica; esto es, un estadio aobjetal, previo a la distinción sujeto-objeto y a la diferenciación yo-ello, y cuyo prototipo lo constituye la vida intrauterina (cf. Freud, 1916-17, 1921).

En efecto, es una idea reiterada por Klein que lo que pone en marcha las relaciones con el mundo externo es la emergencia del sadismo oral, si bien en 1932 llega a situarla en la fase oral de succión, con lo cual el hipotético estadio de narcisismo primario queda restringido a un periodo de tiempo menor. En esta época Klein no ofrece explicación alguna de esta tesis, ni propone una localización cronológica precisa para la fase narcisista, interesada como está en subrayar la importancia del sadismo en las relaciones objetales más primitivas como causa de la formación del superyó arcaico y de las angustias tempranas.

Según Freud, si el infante sale de su enclaustramiento narcisista es debido, en parte, a las frustraciones inevitables de sus necesidades instintivas, lo que le fuerza a tener en cuenta la realidad externa, a abrirse a

su conocimiento para poder manejarla, acomodándola a sus propias necesidades; de este modo el principio de realidad se va imponiendo paulatinamente al principio del placer. Idea ésta presente en la concepción kleiniana. "En una edad muy temprana los niños llegan al conocimiento de la realidad a través de las privaciones que ésta les impone." (Klein, 1926, p.128). Así, veíamos que las frustraciones orales y anales intensificaban el sadismo del infante y le inducían a establecer relaciones agresivas con el agente frustrador -la madre- y amorosas con el padre, según la dinámica de la fase femenina.

Freud (1915b) afirma que la relación de odio con el mundo es anterior a la relación de amor, dado que éste es fuente de estimulación displacentera, perturbadora del equilibrio energético-libidinal regido por el principio del placer, cuyo objetivo es anular toda estimulación o bien mantenerla en el nivel más bajo posible. Consiguientemente, como expone Freud en *El malestar en la cultura* (1930), en un principio el yo odia y trata de destruir todo aquello que le despierta sensaciones y sentimientos desagradables -que localiza en el mundo externo-. De ello se derivaría el que a toda relación, incluso amorosa, subyace siempre una cierta agresividad, remanente de la agresividad primitiva dirigida contra los objetos externos. Apoyándose en esto, escribe Klein:

> Mi propio punto de vista de que el conflicto edípico comienza bajo la primacía del sadismo me parece complementar lo que dice Freud, puesto que aporta

> otra razón más al hecho de por qué el odio sería la base de las relaciones de objeto en el hecho de que el niño forma sus relaciones con sus padres -una relación tan fundamental y decisiva para sus futuras relaciones de objeto- durante el periodo en el que sus tendencias sádicas están en su apogeo. (Klein, 1932, p.135, n.3)

Y en otro lugar afirma categóricamente: "Las fantasías sádicas dirigidas contra el interior del cuerpo materno constituyen *la primera y básica relación con el mundo externo y con la realidad*." (Klein, 1930a, p.221, cursivas nuestras).

Según las ecuaciones simbólicas establecidas en las fases más tempranas del desarrollo (véase V.2.2), en un principio el mundo externo se hace simbólicamente equivalente al cuerpo materno; basándose en lo cual, dice Klein:

> En la realidad más primitiva del niño no es una exageración decir que el mundo es un pecho y un vientre lleno de objetos peligrosos, peligrosos a causa de los propios impulsos del niño a atacarlos. (Klein, 1930b, p.233)

Tomada esta afirmación al pie de la letra, podría parecer que esta realidad terrorífica descrita fuera la constante para el infante en la fase del sadismo máximo, de modo que éste habría de encontrarse en un permanente estado de agitación y angustia, lo cual, obviamente, no se corresponde con los hechos. En este sentido Klein establece una distinción entre el universo de la fantasía y el mundo real, entre las imagos y los objetos externos

reales. Distinción que ya existiría en la mente del infante en este periodo.

> Sabemos que la temprana vida instintiva del niño, de un lado, y la presión de la realidad sobre ella, de otro, interaccionan mutuamente, y su acción combinada configura el curso del desarrollo mental. A mi juicio, la realidad y los objetos reales afectan sus situaciones de angustia desde los primeros estadios de su existencia, en el sentido de que los considera como pruebas o refutaciones de su situación de angustia que ha desplazado al mundo externo, y le ayudan a conducir el curso de su vida instintiva. La conducta de sus objetos y la naturaleza de sus experiencias contribuyen de este modo a fortalecer, y también a debilitar, las situaciones de angustia dominantes en el niño. (Klein, 1932, p.221)

Según esto, el infante poseería, ya desde los primeros meses, la capacidad de "acceder a lo real", al menos en el sentido de apreciar las actitudes bienintencionadas de las personas de su entorno; en otras palabras, de establecer "relaciones realistas" con los objetos externos. Este tipo de relaciones será posible en los momentos de mayor sosiego, cuando el infante no está dominado por sus impulsos sádicos ni por la angustia, y por tanto la influencia deformadora de la fantasía es menor. Así que cuando Klein afirma: "la realidad externa es principalmente un espejo de la propia vida instintiva del niño." (Klein, 1930b, p.233), hemos de interpretar que esto es así en los estados donde la activación instintiva es mayor. Señalemos, además, que la vida anímica del infante pequeño está sujeta a constantes fluctuaciones y se da en él un rápida alternancia entre realidad y

fantasía, entre el predominio de los objetos reales y el de las imagos.

Hasta ahora hemos visto la oposición entre las imagos amenazadoras, basadas en relaciones objetales fantásticas de naturaleza agresiva, y los objetos reales, no deformados por la fantasía. Ahora bien, las relaciones objetales basadas en la libido también generan imagos, aunque de naturaleza benéfica y protectora, es decir, "buenas". Así, en 1927a Klein admite la existencia de figuras complacientes, permisivas y facilitadoras de la gratificación instintiva. Comentando el caso de Fritz, afirma que además del superyó castrador y canibalista detectado en el niño

> Descubrí en él identificaciones que correspondían más estrechamente a sus padres reales, *aunque de ningún modo idénticas a ellos*. Llamaba a estas figuras, que aparecían como buenas y protectoras, y dispuestas a perdonar, su "papá y mamá hadas", y, cuando su actitud hacia mí era positiva, me adjudicaba en el análisis, para jugar, el papel de "mamá hada" a quien todo podía ser confesado. (Klein, 1927a, p.157, cursivas nuestras)

Estas figuras positivas son, asimismo, imagos, como Klein indica al decir que no se corresponden con las características de los padres reales. Se forman, pues, a partir de la fantasía infantil, aunque en su faceta libidinal, no agresiva, y pertenecen también al superyó. Como en su constitución el superyó sigue el decurso de la evolución instintiva, se puede afirmar que la génesis de tales imagos bondadosas es posterior a la de las imagos

amenazadoras del superyó temprano, en un periodo de mayor predominio genital y de disminución del sadismo. Lo cual se corresponde con la concepción kleiniana de un superyo estratificado, compuesto de imagos contrastantes formadas en las distintas fases del desarrollo, como veremos posteriormente con detalle.

> Los niños tienen, a menudo, una amplia gama de figuras parentales, desde la aterradora "mamá-gigante", "mamá-aplastante", a la generosa "mamá-hada". También encontré una "mamá-media" o una "mamá-tres- cuartos", que representan un compromiso entre los otros ejemplos extremos. (Klein, 1929a, p.205, n.2)

Dado que la maduración psíquica conlleva un mejor conocimiento de la realidad y una disminución del influjo distorsionador de las fantasías, las imagos parentales que se van instaurando son cada vez más cercanas a las características reales de los padres.

> ...el niño introyecta imagos (arrealistas) tanto las fantaseadas imagos buenas como las malas, y gradualmente, en la medida en que progresan su adaptación a la realidad y la formación de su superyó, esas imagos se aproximan más y más íntimamente a los objetos reales que representan. (Klein, 1932, p.137, n.1)

Como hemos dicho, las imagos "malas" se originan en la fase del sadismo máximo, en virtud de las primeras introyecciones, y conforman el superyó temprano. En cuanto a las imagos "buenas", se basan en "la imagen de una madre que proporciona gratificación oral." (Klein, 1929a, p.204).

El hecho de que Klein utilice el término "imagen" se corresponde con lo anteriormente apuntado sobre la capacidad que atribuye al infante pequeño de establecer relaciones realistas. En efecto, por oposición a la imago -que es una representación deformante del objeto-, la imagen denota -según el planteamiento kleiniano- una representación realista. Evidentemente, con ello Klein no está afirmando que el lactante sea capaz de una aprehensión objetiva de la personalidad de la madre, lo cual, obviamente, requiere un largo proceso de maduración. Así que esta imagen de la madre gratificante a la que se refiere Klein hemos de considerarla más bien como una resultante de las sucesivas experiencias de satisfacción proporcionadas por ella, que configuran en la mente del lactante la representación de una madre amorosa, basada, por tanto, en experiencias reales y no en la actividad de la fantasía. Imagen materna que favorecería la implantación posterior de las imagos "buenas", las cuales sirven para contrarrestar los efectos ansiógenos y perturbadores de las imagos "malas".

No obstante, en el mismo artículo Klein habla de "imagos benévolas, que se originan en el nivel oral de succión." (*Ibid.*, p.209). Lo que, por una parte, es una muestra de su frecuente imprecisión terminológica. Por otra parte, supone una contradicción con la tesis de un primer estadio narcisista en la fase oral de succión pre-sádica (si consideramos que en 1932 se refiere a un

sadismo oral vampirista; véase IV.6), carente de auténticas relaciones objetales, dado que, como hemos visto, las imagos son consecuencia de las relaciones objetales establecidas en la fantasía y, además, según mantiene Klein en su primera teoría del desarrollo, las relaciones objetales se inician bajo la impronta del sadismo, por lo que las imagos más primitivas son de carácter amenazante.

A modo de recapitulación provisional de lo tratado hasta ahora sobre la génesis y evolución de las relaciones objetales, establecemos los siguientes puntos.

1. Las relaciones objetales se inician con el despertar de las tendencias edípicas, en el primer estadio de la fase del sadismo máximo, y en sus comienzos son de índole agresiva.

2. El primer objeto al que se dirigen los impulsos sádicos del infante es el interior del cuerpo materno, creación de la fantasía que, sin embargo, ejerce un influjo determinante en las primitivas relaciones con el mundo externo.

3. Las imagos se forman a partir de los objetos externos reales: los padres. De modo que, cuando el sadismo se dirige contra los supuestos contenidos del cuerpo materno -heces, niños, el pene paterno-, la imago vengativa correspondiente es materna o, más bien, un híbrido: los padres combinados.

4. Las primeras imagos introyectadas son de naturaleza terrorífica y conforman un superyó arcaico persecutorio.

5. Junto a estas imagos fantásticamente amenazadoras coexisten imagos idealizadamente buenas. Estas últimas basadas en los impulsos libidinales, en las experiencias positivas y en la imagen de una madre gratificante y amorosa constituida a partir de la fase oral de succión.

6. Con el desarrollo psíquico y la progresiva instauración de la genitalidad, se forman imagos más benevolentes y cercanas a las características objetivas de los padres.

7. Desde el comienzo el infante fluctúa entre las relaciones fantásticas con sus imagos y las relaciones con los objetos reales. En un principio ambos tipos de relación están disociados en su mente, aunque se influyen mutuamente.

8. Por la proyección los objetos externos se convierten en representantes de las imagos, de manera que en este caso han de ser conceptualmente diferenciados de los objetos reales. Sin embargo, no se puede establecer una distinción drástica entre ambos, puesto que, según el enfoque de Klein, en toda relación significativa con los objetos externos interviene siempre un componente proyectivo.

En cuanto al objeto externo "bueno" -por la proyección de una imago "buena"- y el objeto externo real bueno (sin entrecomillar),[1] no siempre son claramente diferenciados

por Klein, especialmente en aquellos contextos donde se resalta su función común de contrarrestar los efectos negativos de las imagos "malas". Así, por ejemplo, cuando escribe:

> Sus relaciones libidinales con sus objetos y la influencia ejercida por la realidad contrarrestan su miedo a los enemigos internos y externos. Su creencia en la existencia de figuras benignas y protectoras -creencia fundada en la eficacia de su libido- permite que sus objetos reales emerjan cada vez más poderosamente y que sus imagos fantásticas retrocedan al fondo. (Klein, 1932, pp.147-8)

En suma, siguiendo la cronología de sus textos, comprobamos cómo la visión que Klein ofrecía al principio del universo mental infantil en la fase del sadismo máximo, poblado de objetos amenazadores, con unas imagos terroríficas y un predominio casi exclusivo de las fantasías sádicas, se va dulcificando. Progresivamente se aprecia el mayor énfasis que pone en el influjo benéfico de los objetos reales y de las imagos "buenas" ya en esa fase.

Apuntemos, para finalizar, que las contradicciones anteriormente señaladas desaparecen con la implantación de su nueva teoría del desarrollo a partir de 1935. En ella Klein abandona expresamente la tesis del narcisismo primario y, conforme a la teoría del instinto de vida e instinto de muerte, reconoce la existencia de relaciones objetales desde el comienzo de la vida postnatal y, en consecuencia, la formación simultánea de imagos "buenas" y "malas".

V.1.2. Del objeto total al objeto parcial

A diferencia del objeto total -la persona-, el objeto parcial es tradicionalmente definido en el psicoanálisis como una parte corporal, propia o ajena, a través de la cual un instinto parcial logra su satisfacción, autoerótica o heteróticamente. Puesto que genéticamente los impulsos orales son los más primitivos, el pecho materno es el primer objeto libidinal. A propósito de la experiencia de gratificación del lactante, escribe Freud:

> Constituye [...] el punto de partida de toda la vida sexual y el ideal, jamás alcanzado, de toda satisfacción sexual ulterior, ideal al que la imaginación aspira en momentos de gran necesidad y privación. De este modo forma el pecho materno el primer objeto del instinto sexual y posee, como tal, una enorme importancia, que actúa sobre toda ulterior elección de objetos y ejerce en todas sus transformaciones y sustituciones una considerable influencia, incluso sobre los dominios más remotos de nuestra vida psíquica. (Freud, 1916-17, p.2318)

Respecto a la postura de Klein, digamos que, como consecuencia de la progresiva tematización de los estadios más tempranos de la vida, se observa en su obra un paulatino desplazamiento del acento de las relaciones con los objetos totales a las más tempranas relaciones con los objetos parciales, en especial con el pecho materno. De modo que, como tendremos ocasión de comprobar, lo dicho por Freud en la cita se ajusta plenamente a la concepción kleiniana definitiva.

Según hemos visto hasta ahora, si bien Klein destaca las frustraciones orales como un motivo intensificador del sadismo infantil, en sus descripciones de la fase del sadismo máximo prevalece la idea de que el interior del cuerpo materno es el objeto primario del sadismo, aunque se encuentran referencias esporádicas a un sadismo oral dirigido contra el pecho materno: así, en 1927b, p.170; 1930a, p.219; 1930b, p.233.

Es en *El psicoanálisis de niños* (1932) donde Klein enuncia la tesis de la existencia de una relación sádica con el pecho de la madre, en la fase de vampirismo oral, anterior a la establecida con el interior de su cuerpo. En virtud de las frustraciones orales, el pecho materno pasa a ser el objeto primario del sadismo, no sólo oral, sino también del sadismo pregenital en todas sus formas.

> Todos los otros vehículos de los ataques sádicos que emplea el niño, tales como el sadismo anal y muscular, son en primera instancia dirigidos contra el pecho frustrador de su madre; pero pronto son dirigidos hacia el interior del cuerpo materno. (*Ibid.*, p.129)

Así como el pecho materno es, asimismo, el primer objeto de los impulsos orales en su faceta exclusivamente libidinal, antes de que haga su aparición el sadismo, el segundo objeto es el pene paterno, "que desde el punto de vista oral es equiparado con el pecho." (Klein, 1931, p.241). En efecto, como reacción a las frustraciones orales, tanto el niño como la niña se vuelven hacia el pene del padre, tomándolo en su fantasía como objeto de

gratificación oral, lo que les introduce en la relación triangular edípica.

> La frustración oral conduce a una búsqueda de nuevas fuentes de gratificación. Como consecuencia, la niña pequeña se aparta de su madre. Ahora el pene del padre se convierte en objeto de la gratificación oral, pero al mismo tiempo hacen su aparición las tendencias genitales.
>
> En lo concerniente al niño, él también desarrolla una positiva relación con el pene del padre a partir de la posición oral succionadora en cuanto el pecho y el pene son equiparados. (Klein, 1932, p.149)

Consecuencia de la investición del pene con los atributos del pecho bueno gratificador es la formación de una imago paterna bondadosa. "La introyección de una madre bondadosa influye en la formación de una imago paterna amigable, debido a la ecuación del pecho con el pene." (*Ibid.*, p.151). Por otra parte, la búsqueda de gratificación oral en el pene paterno constituye un motivo para que el infante oriente su interés al interior del cuerpo materno, donde ilusoriamente lo ubica. De manera que el interior del cuerpo materno se convierte no sólo en un lugar "poblado de objetos terroríficos" -cuando prevalece el sadismo-, sino que también "representa en el inconsciente la cueva del tesoro, de todo lo deseable que sólo puede conseguirse allí." (Klein, 1930b, p.241).

Ahora bien, la ambivalencia en la relación con el pecho materno a partir del surgimiento del sadismo se traslada a la relación con el pene paterno. Ambivalencia más pronunciada en el niño por su odio primario al padre. "Generalmente, la fijación del niño al pene del padre es

contrarrestada por sentimientos de odio y angustia que previenen del despertar de sus tendencias edípicas." (Klein, 1932, p.149).

En ambos sexos, los deseos de robar y destruir los supuestos contenidos del cuerpo materno, por los motivos ya apuntados, genera la creencia en un pene "malo", uno de los fundamentos de la imago de los padres combinados.

> El miedo al pene paterno incorporado por la madre resulta tan abrumador porque en este temprano estadio del desarrollo se mantiene el principio de *pars pro toto*, y el pene representa también al padre en persona. Así, el pene dentro de la madre representa una combinación del padre y de la madre en una única persona. (*Ibid.*, p.132)

Resumiendo, si bien a pesar de lo expuesto Klein no renuncia expresamente a su tesis anterior de que el cuerpo materno es el objeto primario del sadismo, en 1932, como acabamos de comprobar, y conforme a su mayor énfasis en las relaciones con objetos parciales, se aprecia una tendencia prevalente a considerar la siguiente cronología de las relaciones objetales.

1º La primera relación objetal se establece con el pecho materno en la fase oral de succión y está marcada por una ambivalencia temprana, al admitir ya en esta fase un sadismo vampírico. Esto implica que el lactante es capaz de distinguir en este estadio el pecho como algo ajeno a él, y por tanto que no se encuentra ya en un estado de indiferenciación narcisista con su entorno. No obstante, la agresividad contra el pecho, y con ello la

ambivalencia, alcanzará su punto culminante en la fase oral canibalista, coincidiendo con el destete y la primera fase femenina del complejo de Edipo.

> La ambivalencia que él siente hacia el pecho de su madre, como su primer objeto, se refuerza por la creciente frustración oral que sufre y por el inicio de su conflicto edípico, y crece hasta que alcanza el máximo desarrollo del sadismo. (*Ibid.*, p.135, n.3)

2º El segundo objeto es el pene del padre y la relación con él es, también, ambivalente.

3º El tercer objeto es el interior del cuerpo materno con sus supuestos contenidos, objeto por excelencia del sadismo en su apogeo y punto de convergencia de los motivos referentes al pecho y al pene.

Dado que el pecho y el pene representan metonímicamente a la madre y al padre, la relación con estos objetos parciales adquiere en la fantasía todas las características de una relación personal. Es decir, que tales objetos parciales no son meros instrumentos pasivos de satisfacción instintiva, sino que además el infante les atribuye un comportamiento autónomo e intencionado. Así, Klein puede llegar a afirmar: "...es el introyectado pene del padre que forma el núcleo del superyó paterno." (Klein, 1931, p.242). Y en otro lugar, y precisando más:

> Como sabemos, en el estadio de incorporación parcial el objeto está representado por una parte del mismo; de modo que el pene del padre representa a toda su persona. Esta es la razón, creo, por la que las imagos paternas más tempranas del niño -el núcleo del superyó paterno- están representadas por su pene. (Klein, 1932, p.198)

La noción de incorporación parcial la toma de Abraham, quien la introdujo en sus estudios sobre la melancolía y la paranoia (cf. Abraham, 1924b). Observó que en ciertos pacientes la relación con el objeto amado era sustituida por un interés exclusivo en una parte de su cuerpo, de modo que la relación de objeto parcial pasaba a reemplazar la relación de objeto total, siendo éste representado por uno de sus órganos. Tal es el caso del delirio persecutorio, donde el objeto de los deseos homosexuales reprimidos pasa a ser el pene del otro, el cual puede diversificarse en numerosas representaciones de órganos que lo simbolizan.[2]

La incorporación parcial presenta también en Abraham un sentido genético, al concebirla como proceso característico de la fase de amor parcial, estadio intermedio entre la incorporación total canibalista del objeto -lo que significa su destrucción- en la etapa narcisista y la fase de amor objetal, en la cual el objeto es reconocido con sus valores como persona y preservado por motivos amorosos. La fase de amor parcial implica una cierta superación del narcisismo y se sitúa a partir del primer estadio anal. La ambivalencia hacia el objeto despierta el deseo de no destruirlo totalmente y preservarlo en parte, de suerte que la meta sádica conduce a una incorporación canibalista de partes de su cuerpo con las que se identifica a la persona, siendo representada metonímicamente por ellas. Posteriormente cambia la meta

del sadismo, que ya no es la de incorporar destruyendo, sino poseer y controlar omnipotentemente al objeto a través del dominio ejercido sobre aquellas partes corporales sobrevaloradas del mismo.

No obstante, aunque Klein se adhiere a este planteamiento de Abraham, ya hemos visto que en 1932 tiende a conceder primacía genética a las incorporaciones parciales -esto es, a las relaciones de objeto parcial con el pecho y el pene- respecto a las relaciones de objeto total. Tendencia que a partir de 1935 se convierte en un principio básico de su teoría de las posiciones. En efecto, mientras que en la posición paranoide toda la dinámica psíquica del bebé girará en torno a objetos parciales, debido a su inmadurez perceptivo-cognitiva, será el descubrimiento del objeto total, del otro como persona, lo que le introducirá en la posición depresiva.

V.2. ONTOGENESIS DEL SIMBOLISMO

En "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" (1930a) Klein vuelve a tratar expresamente el tema del simbolismo, como ya hiciera en sus artículos de 1923. Antes de examinar las innovaciones que introduce al respecto, será oportuno repasar brevemente su concepción de 1923, ya estudiada en el capítulo II.

Recordemos que el instinto sexual era entonces para ella el fondo básico de significación. De acuerdo con

Ferenczi y Jones, estimaba Klein que el desplazamiento libidinal, regido por el principio del placer, daba lugar a una progresiva sexualización del cuerpo y sus funciones, de los procesos e intereses del yo y del mundo externo en general. Las identificaciones primarias o ecuaciones simbólicas, precursoras de los auténticos símbolos, se establecían, por una parte, entre la meta del instinto y las diversas actividades corporales y mentales, y por otra, entre los objetos sexuales originarios y el resto de los objetos externos a medida que éstos iban siendo discriminados, de modo que aquellas actividades y objetos no sexuales en sí mismos pasaban a despertar un afecto sexual.

Al instaurarse la represión, y la consiguiente separación entre la conciencia y el inconsciente, uno de los dos términos de la ecuación -la actividad o el objeto no sexual- se convertía en representante simbólico de la actividad o del objeto sexual, y la conexión entre ambos devenía inconsciente, lo cual era el fundamento de la sublimación, del despliegue de la creatividad y del interés por la realidad externa y sus procesos.

V.2.1. Angustia y simbolismo. El caso "Dick"

Aunque sin renunciar a sus presupuestos de 1923, en "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" Klein propone la siguiente hipótesis sobre el origen de las identificaciones primarias, conforme a su

nueva concepción de la angustia como reacción al propio sadismo.

> Puedo ampliar ahora lo que dije (1923) y afirmar que, junto al interés libidinal, es la angustia surgida en la fase descrita (fase del sadismo máximo) la que pone en marcha el mecanismo de la identificación. (Klein, 1930a, p.220)

Como hemos visto, en esta fase el infante establece relaciones sádicas con el cuerpo de la madre, principalmente con su pecho y con los supuestos contenidos del interior de su cuerpo. Por la ley del talión estos elementos se convierten en peligrosos, lo que impele al infante a huir de ellos en busca de otros objetos no amenazadores. Ahora bien, en la medida en que las relaciones con los nuevos objetos son de índole sádica, éstos se convierten también en una fuente de angustia, haciéndose simbólicamente equivalentes a los originarios -por la analogía basada en el afecto similar que despiertan-, provocando en el infante una incesante búsqueda de nuevos objetos para escapar de la angustia.

> Puesto que el niño desea destruir los órganos (pene, vagina, pechos) que representan al objeto, concibe un temor a éste. Esta angustia constribuye a que equipare los órganos en cuestión con otras cosas; debido a esta ecuación, éstas, a su vez, se convierten en objetos ansiógenos, y así es constantemente impulsado a establecer nuevas ecuaciones, que forman la base de su interés en los nuevos objetos, y del simbolismo. (*Ibid.*, p.220)

Así, la evitación de la angustia se nos muestra como un motivo fundamental en la formación de las ecuaciones

simbólicas y, por consiguiente, en la ampliación del número de objetos significativos para el infante. Desde esta óptica, puede afirmarse que el interrogante que el infante se plantea ante cada nuevo objeto no es tanto si éste va a resultar gratificante, cuanto si va a ser peligroso. El interés supervivencial se antepone al interés hedónico.

Este nuevo enfoque de Klein sobre la génesis y la función del simbolismo se encuentra ampliamente expuesto en su narración del tratamiento de Dick, del que nos ocupamos a continuación, dada la importancia del mismo.

Digamos, en primer lugar, que se trata del primer análisis publicado de un niño psicótico. Aunque el análisis de Egon -de nueve años y medio, con sintomatología psicótica esquizoide- fue anterior -entre 1927 y 1928-, las primeras referencias al mismo son posteriores: aparecen en el capítulo IV de *El psicoanálisis de niños* (1932) para ilustrar la técnica analítica en la fase de latencia. Ambos casos -el de Dick especialmente- le proporcionaron a Klein valiosos datos para comprender el dinamismo de las psicosis tal y como se manifiestan ya en la infancia.[3] Por otra parte, el análisis de Dick demostró la posibilidad de establecer una relación analítica con aquellos pacientes cuya capacidad de comunicación está muy deteriorada, abriendo así nuevos caminos al tratamiento psicoanalítico de las psicosis.

El niño, de cuatro años de edad cuando se inició la terapia, presentaba un notable retraso en su desarrollo. Su nivel de maduración intelectual y lingüística era el equivalente al de un niño de entre quince y dieciocho meses. Mostraba una escasa capacidad de adaptación a su medio familiar y una carencia casi absoluta de vínculos afectivos, hasta el punto de permanecer indiferente a la presencia o la ausencia de la madre o de la niñera. Sólo raramente expresaba signos de ansiedad. Prácticamente no jugaba ni se interesaba por su entorno. Su léxico se reducía a unas pocas palabras, las más de las veces incorrectamente pronunciadas. En ocasiones se dedicaba a repetir monótonamente ciertos sonidos sin sentido. Su conducta era notoriamente negativista. Solía hacer lo contrario de lo exigido; así, por ejemplo, deformaba las palabras que se le pedía que repitiese y que en otros momentos era capaz de pronunciar correctamente. En cambio, en otras ocasiones se comportaba con una obediencia automática: repetía las palabras requeridas incesantemente, aunque monocordemente, sin inflexión alguna. Era especialmente insensible al dolor. No se quejaba ni demandaba consuelo alguno. Tampoco daba muestras de agresividad ni deseos de relacionarse con otros niños. Evidenciaba, asimismo, una marcada torpeza en el manejo de instrumentos tales como el cuchillo o las tijeras, no así de la cuchara.

Como observó Klein, estos síntomas diferían sustancialmente de los del infante neurótico, en el que se aprecia una emotividad más viva y una angustia más evidente, así como un mayor contacto con las personas y los objetos de su entorno. Una vez descartada la etiología orgánica, Klein llegó a la conclusión de que este cuadro de retardo generalizado era en realidad la expresión de una esquizofrenia infantil que analiza con los elementos teóricos de que dispone en esa época.[4]

Respecto a los antecedentes personales del niño, indiquemos que había tenido una lactancia difícil. La madre carecía de suficiente leche y Dick rechazó el pecho, lo que le condujo a un peligroso estado de inanición. A las siete semanas fue contratada una nodriza, sin que ello cambiara su actitud de rechazo al pecho. El paso a la alimentación sólida fue dificultoso. Dick sufrió de disfunciones digestivas y posteriormente de hemorroides.[5]

A los dos años se produjo un cambio significativo. La nueva niñera que ahora se ocupaba de él era más afectuosa y comprensiva que la anterior y, además, el niño pasaba bastante tiempo con su abuela, que le profesaba gran cariño, lo cual repercutió en una mejoría de su estado.

Mientras que la locomoción apareció a una edad normal, el control de esfínteres fue tardío, hacia los tres años, adquirido bajo el influjo de su nueva niñera. En esa época Dick comenzó a desarrollar cierta ambición y deseos de aprender.

Hacia los cuatro años se mostraba especialmente sensible a los reproches de la niñera por su hábito de masturbarse. Mejoró en sus intentos de adaptación al medio familiar, aunque su interés se centraba más en los objetos inanimados que en las personas. Si bien la influencia de la niñera había supuesto una evolución positiva en el niño, persistía su incapacidad para establecer vínculos afectivos con las personas, sintomática de un bloqueo de la fantasía.

El estado de Dick suponía una gran dificultad para el tratamiento analítico, incluso para la técnica kleiniana del análisis temprano, que puede suplir la ausencia de asociaciones verbales y de relatos -de los que el niño era incapaz- con la interpretación del simbolismo expresado en los juegos y el comportamiento en general.

> Pero en Dick el simbolismo no se había desarrollado. Esto se debía, en parte, a la falta de cualquier relación afectiva con las cosas de su entorno, hacia las que era casi completamente indiferente. No tenía prácticamente ninguna relación especial con objetos particulares, tal y como habitualmente hallamos incluso en los niños extremadamente inhibidos. (Klein, 1930a, p.224)

Como única excepción estaba su interés por los trenes y las estaciones, las puertas y las cerraduras y el acto de abrirlas y cerrarlas.

> El interés en esas cosas y acciones tenía una fuente común: tenía que ver en realidad con la penetración del pene dentro del cuerpo de la madre. Las puertas y las cerraduras representaban las vías de entrada y salida del cuerpo materno, mientras que

> los picaportes representaban el pene del padre y el suyo propio. (*Ibid.*, p.224)

Basándonos en la teoría de la sublimación formulada por Klein en 1923, deducimos que este interés del niño era el resultado de una sublimación exitosa de su fantasía de coito con la madre. Es decir, había alcanzado el rango de símbolo por cuanto su significado primario estaba suficientemente desconectado de su significado secundario analógico -la fantasía de penetración sexual-agresiva-, de modo que se hallaba libre de angustia y había podido asentarse sin inhibiciones.

Respecto a la situación de angustia subyacente a la carencia simbólico-afectiva generalizada de Dick, afirma Klein:

> ...lo que había conducido al estancamiento de la formación de símbolos era el temor a lo que se le podría hacer a él (especialmente por el pene del padre) después de que hubiese penetrado dentro del cuerpo de la madre. (*Ibid.*, p.224)

Ahora bien, ya hemos visto que esta situación de angustia es común a todo niño en las primeras fases del complejo de Edipo, y también que para klein la angustia temprana constituye un factor impulsor del desarrollo psíquico en cuanto moviliza las fantasías y promueve la formación de numerosas ecuaciones simbólicas. En definitiva, sólo en el caso de un yo débil, incapaz de soportarla y elaborarla adecuadamente, es cuando la angustia temprana se convierte en un elemento perturbador del desarrollo. Dice al respecto:

> ...el desarrollo del yo y la relación con la realidad depende del grado de la capacidad del yo en un periodo muy temprano para tolerar la presión de las situaciones de angustia más primitivas. Y, como siempre, es cuestión de un cierto equilibrio óptimo de los factores en juego. Una cantidad suficiente de angustia es la base necesaria para una abundante formación de símbolos y de fantasías; una adecuada capacidad por parte del yo de tolerar la angustia es esencial para que la angustia sea satisfactoriamente elaborada, para que esta fase básica tenga un resultado favorable y para que el yo se desarrolle con éxito. (*Ibid.*, p.221)

Lo distintivo en Dick era su baja tolerancia -aparentemente constitucional- a la angustia. Además, su precocidad genital le había llevado a identificarse prematuramente con el objeto de su sadismo, provocando en él una reacción defensiva consistente en el bloqueo de sus fantasías sádicas.

> Era absolutamente incapaz de cualquier acto de agresión, y la base de esta incapacidad estaba claramente indicada en un periodo muy temprano con su rechazo a morder los alimentos. A los cuatro años no podía sostener tijeras, cuchillos ni herramientas, y era sumamente torpe en todos sus movimientos. La defensa contra los impulsos sádicos dirigidos contra el cuerpo de la madre y sus contenidos -impulsos conectados con fantasías de coito- había resultado en el cese de sus fantasías y en la detención de la formación de símbolos. (*Ibid.*, p.224)

En consecuencia, "El posterior desarrollo de Dick había sido perturbado porque el niño no podía vivir en la fantasía la relación sádica con la madre." (*Ibid.*, p.224). Y como las fantasías sádicas sobre el interior del cuerpo materno constituyen la base de las relaciones simbólicas con el mundo externo, de ahí la falta de interés que

mostraba el niño tanto por las personas como por las cosas de su entorno. "Dick se apartó de la realidad y detuvo su vida de fantasía, refugiándose en las fantasías de un cuerpo materno oscuro y vacío." (*Ibid.*, p.227). Como posteriormente veremos, esta retirada de la realidad y suspensión de la fantasía está íntimamente relacionada con el mecanismo de la negación; negación de la realidad externa y de la propia realidad psíquica: impulsos, sentimientos, intereses, etc. En suma, negación de aspectos esenciales de sí mismo, muestra de la enajenación más profunda.

Para afrontar las dificultades que este caso le planteaba, Klein modificó su estrategia. Optó por tomar la iniciativa y comenzó a inducirle al niño una serie de contenidos basándose en los datos de la anamnesis y en su teoría general del desarrollo temprano y el simbolismo. Así, aprovechando el interés de Dick por los trenes, le mostró dos trenes de juguete de diferente tamaño. Al más grande lo llamó "tren-papá" y al otro "tren-Dick". Entonces el niño tomó el tren más pequeño, lo hizo rodar hacia la ventana y dijo "estación". Inmediatamente Klein le interpretó que la estación era mamá y él estaba dentro de ella. Dick dejó el tren y se situó en el espacio existente entre la p erta interior y la exterior de la habitación, exclamando "oscuro" y abandonando rápidamente el lugar. Esta acción la repitió varias veces. Klein le interpretó que él estaba dentro de la madre y allí reinaba

la oscuridad. El niño empezó a mostrar signos de ansiedad y preguntó por su niñera.

En la tercera sesión Dick se refugió tras la cómoda, reclamando la presencia de Klein. Su aprensión se hizo más evidente, y cuando vino la niñera a recogerlo mostró un gran alivio. Junto a su ansiedad se había despertado en él un sentimiento de dependencia hacia la niñera y su terapeuta. También comenzó a interesarse por unas palabras dichas por Klein, "la niñera vendrá pronto", y, contrariamente a lo habitual, fue capaz de memorizarlas y repetirlas correctamente. En esta tercera sesión manifestó, por vez primera, un interés ansioso por los juguetes, especialmente por un carrito de carbón, diciendo "corta". Klein le entregó unas tijeras con las que el niño intentó raspar las piezas negras que representaban el carbón, pero era incapaz de manejarlas. Entonces Klein cortó los pedacitos de carbón y Dick los introdujo en un cajón, arrojando lejos de sí el carrito y exclamando "se fue". La interpretación dada fue que eso significaba que estaba sacando las heces del cuerpo de la madre. El niño reaccionó corriendo al espacio entre las dos puertas, aranándolas ligeramente, "mostrando así que identificaba el espacio con el carrito, y ambos con el cuerpo de la madre, el cual estaba atacando." (*Ibid.*, p.226).

En la cuarta sesión el niño lloró al marcharse la niñera, pero se tranquilizó rápidamente. Su interés por los juguetes iba en aumento. Significativamente, evitaba

el espacio entre las dos puertas y el lugar tras la cómoda, donde antes se refugiara. Tomó el carrito que había tirado en la sesión anterior y lo cubrió con otros juguetes. Al decirle Klein que el carrito cortado era mamá, Dick lo buscó entre el montón de juguetes y, junto a los pedacitos cortados, lo colocó en el espacio entre las dos puertas. Según Klein, el situar el juguete fuera de la habitación representaba la expulsión tanto del objeto dañado -la madre-, y por tanto peligroso, como de su propio sadismo encarnado en el mismo, situándolos fuera de sí.

Más tarde se interesó por el lavabo -que también representaba a la madre-, pero tenía miedo a mojarse. Cuando él y Klein sumergían sus manos en el agua, ansiosamente se apresuraba a sacarlas.

Asimismo, evidenciaba ansiedad cuando iba a orinar o a defecar. Ello significaba, según Klein, que la orina y las heces representaban sustancias peligrosas, instrumentos de sus fantasías sádicas reprimidas. Una vez hechas las interpretaciones oportunas, Klein observó que la ansiedad asociada a la micción y a la defecación decrecía notablemente, y ambas funciones llegaban a normalizarse casi completamente.

Toda manifestación indirecta de su agresividad intensamente reprimida se acompañaba no sólo de ansiedad, sino también de remordimiento y lástima, sentimientos que le impulsaban a realizar actos simbólicamente reparadores,

tales como colocar protectoramente un muñequito mordido por él sobre la falda de su terapeuta, guardar los juguetes en el cajón con gran cuidado y otros actos similares. Por ejemplo, una vez que observó esquirlas de lápiz en la falda de Klein, exclamó "pobre señora Klein", lo cual reflejaba su capacidad de empatía hacia los objetos considerados dañados.

A medida que el análisis fue progresando, la angustia latente del niño se hizo más patente. Se incrementó su interés por los diversos objetos de la habitación, mostrando en ocasiones cierta agresividad hacia ellos, lo que suponía la instauración de relaciones simbólicas con los mismos. Así, durante un tiempo se dedicó a explorar cuidadosamente el lavabo y la estufa, examen teñido de agresividad. Luego perdió el interés por ellos y se centró en el armario, que antes había evitado, golpeándolo, rayándolo y mojándolo. Comentando esta conducta, dice Klein:

> Cada progreso era seguido de la liberación de nuevas cantidades de angustia y lo llevaba a apartarse en cierta medida de las cosas con las que había establecido ya relación afectiva y que, por tanto, se habían convertido en objetos ansiógenos. Al apartarse de éstos, se dirigía hacia nuevos objetos y, a su vez, sus impulsos agresivos y epistemofílicos se dirigían hacia estas nuevas relaciones afectivas. (*Ibid.*, pp.227-8)

Parejamente al aumento de su curiosidad por nuevos objetos, el vocabulario de Dick fue enriqueciéndose, pues su interés por las cosas se extendía también al

conocimiento de sus nombres, que ahora era capaz de pronunciar correctamente. Cuando la transferencia analítica se fue consolidando, la actitud del niño hacia su madre y su niñera se hizo más afectiva; deseaba su presencia y se mostraba descontento cuando lo dejaban. También ahora se esforzaba por comprender y comunicarse. En lo referente a la relación con su padre, comenzó a dar muestras de la rivalidad edípica normal. En suma, su contacto con la realidad se fue acrecentando, saliendo así de su retiro autista.

Al comentar este caso Klein no establece una diferencia expresa entre la ecuación simbólica y el símbolo propiamente dicho. Su propósito aquí no es tanto teorizar sobre el simbolismo -como sí hiciera en 1923-, sino apoyar con material clínico su tesis de que la temprana perturbación de la función simbólica es la causa de la detencion del desarrollo afectivo-cognitivo, característico de la esquizofrenia infantil, como pudo comprobar en el análisis de Dick.

> Como no existía en su mente una relación afectiva o simbólica con los objetos, ninguna de sus acciones relacionadas con ellos estaba coloreada por la fantasía, y así resultaba imposible considerarlas como representaciones simbólicas. (*Ibid.*, p.225)

Ahora bien, aunque Klein no lo especifica, es de señalar que esta ausencia de relación simbólica observada en Dick era únicamente la situación manifiesta, resultante de su actividad defensiva, pues en su inconsciente la

situación era exactamente la inversa. En efecto, la ostensible incapacidad del niño para manejar las tijeras u otros instrumentos cortantes se debía a que el hacerlo era vivenciado por él como equivalente a realizar un acto destructivo contra el cuerpo de la madre; lo que, obviamente, no supone que el niño fuera consciente de la conexión entre ambas representaciones. Asimismo, su angustia ante la micción y la defecación se debía a que, igualmente, tales actos equivalían a atacar a la madre con su orina y excrementos.

> Se hizo evidente que en la fantasía de Dick las heces, la orina y el pene representaban objetos con los que atacar el cuerpo de la madre, y por lo tanto eran sentidos como una fuente de daño para él mismo. (*Ibid.*, p.226)

Es decir, tales acciones no habían alcanzado el grado de auténticos símbolos sustitutivos -al contrario de su interés por los trenes y las puertas- y se mantenían en el nivel de ecuaciones simbólicas, forma más primitiva de vinculacion entre dos representaciones.

En el articulo de H. Segal "Notas sobre la formación del simbolo" (1957) se encuentra una diferenciación entre ambos conceptos. En el símbolo los elementos conectados se hallan perfectamente discriminados en la mente, de modo que uno de ellos puede funcionar como representación sustitutiva del otro. El significante conserva su significado primario junto al significado secundario, reprimido y por tanto inconsciente, conforme a la

concepción restringida del símbolo propuesto por Jones (1919), según vimos en el capítulo II. En la ecuación simbólica, por el contrario, los dos términos de la misma no sólo adquieren el mismo significado -libidinal, agresivo, ansiógeno-, sino que además existe una indiscriminación entre ambos. Se hallan fusionados en la mente, compartiendo el mismo esquema afectivo. En otras palabras, el significado secundario inconsciente prevalece sobre el significado primario funcional en virtud de la asimilación a la misma fantasía, lo cual es característico del funcionamiento mental en la fase del sadismo máximo, especialmente en los momentos en que se activa la angustia. En términos de Freud, diremos que en las ecuaciones simbólicas el proceso primario prevalece sobre el proceso secundario. Situación ésta característica en la primera infancia, en las perturbaciones mentales más severas y, de modo transitorio, en los estados de "descenso del nivel mental" (según expresión de P. Janet).

En 1923 Klein afirmaba, siguiendo a Jones, que el paso de la ecuación simbólica al símbolo se basa en la represión, a la que no hace intervenir en la fase del sadismo máximo por considerarla un mecanismo genéticamente posterior a los que actúan en esta fase, como la introyección, la proyección, la escisión o la negación. Así, refiriéndose a la expulsión-proyección de este periodo, dice: "Esta defensa, de conformidad con el grado del sadismo, es de un carácter violento y difiere

fundamentalmente del posterior mecanismo de la represión." (*Ibid.*, p.220). De manera que, merced a la proyección del sadismo:

> Vemos que la realidad más temprana del niño es totalmente fantástica; está rodeado de objetos ansiógenos y, en este sentido, los excrementos, los órganos, los objetos, las cosas animadas e inanimadas son, en principio, equivalentes entre sí. (*Ibid.*, p.221)

Este sería, pues, el modo como Dick estaba captando emocionalmente el mundo, como un lugar poblado de amenazas, al no haber superado el primer estadio de la fase del sadismo máximo y hallarse fijado al mismo. De ahí su desconexión con la realidad externa como forma de protegerse. En el caso de infantes y adultos que hubieran alcanzado posteriores niveles de desarrollo, la irrupción de la psicosis supone una regresión, en grado variable, a esta fase.

Cuando se afirma que en la ecuación simbólica dos objetos se confunden, no se trata, evidentemente, de una confusión de índole perceptivo-sensorial, excepto en el caso de las primeras semanas de vida por la inmadurez de la función perceptiva (si bien en algunos cuadros psicopatológicos o en determinados estados de conciencia pueda llegar a manifestarse en el plano de la percepción sensorial). Se trata, como indica Klein en la cita anterior, de que la realidad externa es equiparada a la realidad interna primitiva y percibida emocionalmente como esta última.

Por lo tanto, en Dick las conexiones simbólicas con los objetos del mundo externo estaban ya establecidas, aunque, repetimos, se mantenían en el estado de ecuaciones simbólicas, que era lo realmente patógeno. "Había conseguido así retirar su atención también de los diferentes objetos del mundo externo que *representaban* el contenido del cuerpo de la madre." (Klein, 1930a, p.227, cursivas nuestras). Lo cual explica el hecho de que las primeras interpretaciones dadas al niño, basadas en la teoría general y no en el "aquí y ahora" (como es preceptivo en la técnica clásica), tuvieran el efecto de movilizar su angustia y desbloquear su situación de retiro autista. En efecto, según los presupuestos psicoanalíticos imperantes en esa época sobre la función de las interpretaciones, si éstas no hubieran tenido relación con los conflictos inconscientes del niño, no hubieran podido producir un cambio de su estado.

Así que las interpretaciones cumplieron su misión de ayudar al niño a discriminar los términos de las ecuaciones simbólicas, a que tomara conciencia de la diferencia entre sus objetos internos y sus objetos externos, y a que percibiera éstos de modo más realista, desposeyendolos del halo emocional negativo conferido por la equiparación proyectiva. Dick pudo empezar a interesarse por las cosas de su entorno y a permitirse cierta agresividad contra ellas, dado que habían dejado de ser identificadas con los terroríficos objetos de sus

fantasías. En consecuencia, la angustia vinculada a los objetos externos disminuyó lo suficiente como para poder cumplir su función impulsora del desarrollo del yo.

Señalemos, por último, que la ampliación del número de los objetos externos simbólicamente significativos favorece la atenuación y dosificación de la angustia, de acuerdo a un criterio económico -ya invocado por Klein en 1923b a propósito de las sublimaciones secundarias; véase II.2.3-, al ser distribuida en múltiples relaciones. De manera que, cuando la angustia latente del niño se hizo manifiesta,

> le fue posible elaborarla de un mejor modo, principalmente distribuyéndola entre nuevas cosas e intereses; de esta forma fue lo suficientemente mitigada como para que el yo pudiera tolerarla. (*Ibid.*, p.229)

V.2.2. Las ecuaciones simbólicas básicas

Para Klein el criterio fundamental de equivalencia entre dos objetos es de orden afectivo. Dos objetos devienen equivalentes: a) según la motivación hedónica, cuando son fuente de placer; b) según el motivo de evitación de la angustia, cuando son ansiógenos.

Es decir, las dos primeras categorías de significación emocional son lo-placentero y lo-peligroso, que, implícitamente, corresponden a las dos grandes clases de instintos propuestos por Freud: instintos sexuales e instintos de autoconservación, en la primera tópica;

instintos de vida e instintos de muerte, en la segunda tópica.

La meta y los objetos primarios de los diversos instintos parciales son los contenidos básicos de la simbolización, recogidos en las fantasías inconscientes. Mediante la actividad incesante de la fantasía, nuevas actividades y objetos van siendo equiparados a aquellos, instituyéndose ecuaciones simbólicas y, ulteriormente, símbolos.

En cuanto representantes mentales de los instintos, las fantasías inconscientes funcionan como esquemas asimiladores, dadores de significado o, más exactamente, de valor. Así, por ejemplo, bajo el influjo de la fantasía oral, aquellos objetos deseados adquieren el mismo valor: el de ser comestibles e incorporables. "El niño espera encontrar dentro de la madre a) el pene del padre, b) excrementos y c) niños, y estas cosas las equipara a sustancias comestibles." (Klein, 1930a, p.219). En consecuencia, desde el punto de vista instintivo lo que importa del objeto no es su significado "objetivo", sino su valor para satisfacer la necesidad instintiva, con lo cual, como ya dijimos al tratar del simbolismo y la sublimación, las diversas actividades y objetos del mundo externo adquieren relevancia para el sujeto en cuanto mantienen una conexión simbólica con sus intereses instintivos a través de la fantasía inconsciente.

Por lo visto hasta aquí, Klein tiende a considerar la situación básica en la que se generan los primeros significados la trama relacional del infante con los padres, sus sustancias y órganos corporales y las suyas propias, en la fase del sadismo máximo; principalmente con el interior del cuerpo materno, que se configura como el "mundo originario" del infante, un mundo que es, fundamentalmente, creación de su propia fantasía. Dentro de esta matriz primigenia de las significaciones, podemos distinguir los siguientes componentes:

a) *Las fantasías agresivas y libidinales del infante*. A éstas se añaden, posteriormente, las fantasías de reparación (véase V.3).

b) *Las fantasías atributivas de la reacción del objeto*: vengativamente destructiva o protectora y amorosa.

c) *Los objetos primarios de las fantasías*: pecho materno, vagina, pene paterno, niños, heces, otros órganos y sustancias corporales de los padres. Todos los cuales pasan a ser conceptualizados por Klein como objetos imaginarios u objetos de la fantasía por estar dotados de una intención hacia el propio sujeto merced a la atribución proyectiva, diferenciándolos de los objetos reales (cf. Klein, 1932, p.133).

d) *El propio cuerpo con sus diversos órganos y sustancias*, bien como instrumentos del sadismo, bien como instrumentos de actos amorosos y reparadores.

A partir de estas cuatro clases de elementos, se establecen las ecuaciones simbólicas con las diversas actividades, procesos y objetos, quedando todos ellos equiparados en el inconsciente. Veamos algunos ejemplos de cada clase extraidos de las descripciones de Klein.

a) Ecuación entre los actos destructivos de las fantasías sádicas y ciertas conductas.

> Hurgarse la nariz, tanto en los niños como en los adultos, se ha convertido en el representante, entre otras cosas, de un ataque anal sobre el cuerpo de sus padres.
> .....
> El disgusto de un niño, por ejemplo, de sacar un objeto de una caja probaba ser debido, en algunos casos, al hecho de que hacerlo significaba un ataque agresivo contra el cuerpo de la madre y la materialización de este ataque prohibido. (Klein, 1932, pp.96-7)

Respecto al significado de ciertas actividades escolares, dice, refiriéndose a Erna:

> La aritmética y la escritura simbolizaban violentos ataques sádicos contra el cuerpo de su madre y el pene de su padre. En su inconsciente estas actividades era equiparadas con desgarrar, cortar o quemar el cuerpo de su madre junto con los niños allí contenidos, y castrar a su padre. Leer, también como consecuencia de la ecuación simbólica del cuerpo de su madre con los libros, había llegado a significar una violenta extirpación de sustancias, niños, etc., del cuerpo de la madre. (*Ibid.*, p.57)

b) Ecuación entre las fantasías sobre la reacción de los objetos primarios y los comportamientos de los otros hacia el sujeto.

Klein enuncia el principio general de que toda privación es inconscientemente interpretada como reacción intencionada de castigo por parte de alguien.

> La incapacidad del niño para tolerar la frustración le conducirá a ser ingobernable y mal adaptado a la realidad, ya que esta incapacidad induce al inconsciente del niño a considerar toda frustración, inevitable como es el curso de la educación, como un castigo. (*Ibid.*, p.99)

Así, acerca del significado de no recibir regalos, dice: "En su inconsciente el niño considera el hecho de no recibir regalos, lo mismo que cualquier otra frustración, como un castigo por sus impulsos agresivos." (*Ibid.*, p.99). Y respecto al hecho de recibirlos:

> ...los regalos significan todos los obsequios de amor que fueron denegados al niño: la leche y el pecho de su madre, el pene de su padre, la orina, las heces y los bebés. Además, los regalos también son para el niño la evidencia de que todas las cosas que había deseado apropiarse de una manera sádica le son ahora dadas voluntariamente y de este modo alivian su sentimiento de culpa. (*Ibid.*, pp.98-9)

c) y d) Equivalencias entre los objetos parciales -partes anatómicas y sustancias corporales- y entre éstos y los objetos del mundo externo. "...el inconsciente iguala en la fantasía todas las sustancias corporales entre sí." (*Ibid.*, p.225), como ya propusiera Freud.[6]

Ya nos hemos referido a la temprana ecuación entre el pecho y el pene en la fantasía oral de succión. Respecto a las ecuaciones establecidas en la fase oral canibalista, escribe Klein:

> En la fase canibalista los niños equiparan toda clase de comida con sus objetos, representados por sus órganos, de modo que adquieren el significado del pene de su padre y el pecho de su madre, y la comida es amada, odiada y temida como éstos. Las comidas líquidas son asemejadas a la leche, las heces, la orina y el semen, y las comidas sólidas a las heces y a otras sustancias del cuerpo. Así, la comida puede hacer surgir todos esos temores de ser envenenado y destruido por dentro, que los niños sienten en relación a sus objetos internalizados y a sus excrementos si sus tempranas situaciones de angustia son fuertemente operativas. (*Ibid.*, pp.156-7)

Se instaura así un proceso de trasposición de significado de unos órganos y sustancias a otros, y de éstos a los objetos del mundo externo, de modo que la realidad va siendo semantizada conforme a los deseos y temores básicos del infante, aunque de forma indiscriminada, sin articulación de niveles lógicos ni sistematización categorial, dado que la dinámica del inconsciente no se ajusta a los principios lógicos, tales como la identidad, la no contradicción o el tercero excluido, fenómeno por otra parte claramente observable en las representaciones oníricas.

En los capítulos XI y XII de *El psicoanálisis de niños* se encuentran numerosas referencias a los efectos que estas ecuaciones simbólicas tienen para el desarrollo. Por ejemplo, en la púber:

> ...ella identifica su sangre menstrual con sus peligrosos excrementos. Desde que ha aprendido tempranamente a asociar la hemorragia con una herida, su miedo de que estos peligrosos excrementos hayan dañado su propio cuerpo le parece haber sido confirmado por la realidad. (*Ibid.*, p.225)

Y a propósito de las consecuencias de la ecuación niños=heces en el caso de la mujer, escribe Klein lo siguiente:

> ...su relación con el niño parece desarrollarse principalmente sobre líneas narcisistas. Es más independiente de su actitud hacia los hombres y estrechamente conectada con su propio cuerpo y con la omnipotencia de sus excrementos.
> .....
> He encontrado que la ecuación que ha hecho entre heces y niños ha afectado también su relación con su hijo imaginario cuando aún es pequeña. Y la angustia que siente a causa de sus fantasías sobre sus venenosos y ardientes excrementos y que, en mi opinión, refuerza sus tendencias de expulsión pertenecientes al temprano estadio anal, forma la base para los posteriores sentimientos de odio y temor hacia el niño real dentro de ella.
> .....
> Debido a la ecuación de las heces con los niños, sus fantasías sobre las heces "malas" en su interior la conducen a las fantasías de tener un niño "malo" ahí, y eso equivale a tener un anormal "horrible". (*Ibid.*, pp.227-9)

En cambio, bajo el influjo de la ecuación niño=pene, "su actitud hacia su niño descansa más fuertemente en la relación con su padre o con su pene." (*Ibid.*, p.227). Y además

> la lleva a conferir al niño dentro de ella el significado de un superyó paterno, en cuanto su pene internalizado forma el núcleo de ese superyó. Esta temprana ecuación no sólo determina su ambivalencia hacia su hijo imaginario y, posteriormente, ya como madre, hacia su hijo real, sino que también determina la cantidad de angustia que influencia decisivamente la relación con su hijo. (*Ibid.*, p.228)

Añadamos que estos dos tipos de ecuaciones no son excluyentes, sino que coexisten simultáneamente y se refuerzan mutuamente.

A través de estos ejemplos comprobamos cómo las ecuaciones simbólicas básicas, establecidas en los estadios más tempranos, dejan sentir su influencia, en mayor o menor grado, a lo largo de toda la vida, aunque el desarrollo psíquico suponga el paso de la ecuación simbólica al símbolo -al menos a nivel de la conciencia- y el paulatino asentamiento del principio de realidad. Klein participa así de uno de los postulados fundamentales de Freud: el carácter arrealista del insconsciente, donde permanecen inmutables los deseos y temores más arcaicos, así como el modo de funcionamiento propio del pensamiento primitivo.

En conexión con esta última clase de ecuación simbólica que acabamos de referir, hay que diferenciar la establecida entre los objetos imaginarios y los objetos físicos reales, por medio de la cual estos últimos adquieren el significado de los primeros: bueno o malo, protector o amenazante. Estos objetos físicos pueden ser: sustancias y órganos corporales; objetos del mundo externo, ya sean personas o cosas.

La equivalencia entre los objetos imaginarios y las sustancias corporales ya fue sugerida por Abraham (1924b) al afirmar que la expulsión de las heces puede ser vivenciada como la pérdida de un objeto interno.

Esta equiparación tiene importantes consecuencias. El significado de instrumentos destructivos adquirido por las sustancias corporales propias y ajenas genera el temor

hipocondriaco de tener dentro del cuerpo multitud de perseguidores, temor que se va acrecentando al introyectar los objetos atacados en la fantasía.

> [Estas fantasías] sirven para incrementar el temor surgido por la ecuación del objeto introyectado con las heces, ya que ese objeto se hace aún más peligroso al ser asemejado al venenoso y destructivo bolo fecal. (*Ibid.*, p.145)

Generándose de este modo una situación de angustia característica de la paranoia.

> ...la idea paranoica del perseguidor se deriva de la idea inconsciente en que el perseguidor y el bolo fecal son tratados simplemente como cosas equivalentes y que el bolo fecal representa su pene persecutorio. (*Ibid.*, p.145, n.2)

En cambio, bajo el predominio de los impulsos libidinales, la equiparación se establece con el objeto "bueno". Así, en la niña:

> Es este amigable pene "bueno", concebido a menudo como uno pequeño, el que cobra el significado de un niño. Este imaginario niño, que proporciona a la niña protección y ayuda, representa originariamente en su inconsciente los contenidos "buenos" de su cuerpo. (*Ibid.*, p.228)

La equivalencia entre las imagos y los objetos físicos externos se basa en la proyección y el desplazamiento. También aquí podemos distinguir la equiparación con imagos "malas" o con imagos "buenas". En el ámbito de las relaciones personales, es el fundamento de la transferencia negativa y positiva, y, en general, de las relaciones significativas con el mundo, además de un medio

de combatir la angustia distribuyéndola y "fragmentándola" en múltiples relaciones, como hemos dicho anteriormente. "Esta ecuación es un paso más en la modificación de la angustia que promueve el desarrollo de su relación con la realidad externa por medio de los mecanismos de proyección y desplazamiento." (*Ibid.*, p.153). Así, en el caso de Dick observábamos el desplazamiento sucesivo de su interés y agresividad hacia nuevos objetos -lavabo, estufa, armario, etc.-, todos los cuales quedaban simbólicamente equiparados al cuerpo materno.

V.2.3. Las psicosis infantiles

Incluimos dentro de este apartado dedicado al simbolismo el tema de las psicosis infantiles, dada la importancia conferida por Klein a la perturbación de la función simbólica en la etiología de las mismas, principalmente de la esquizofrenia, como hemos comprobado en el caso de Dick.

Ya hemos dicho que Klein califica de psicóticas a las angustias del infante pequeño, conforme al criterio de la naturaleza deformadora de las fantasías primitivas dominadas por el sadismo, lo que le permite afirmar:

> En la realidad más primitiva del niño no es una exageración decir que el mundo es un pecho y un vientre llenos de objetos peligrosos, peligrosos a causa de los propios impulsos del niño a atacarlos. (Klein, 1930b, p.233)

Este modo de aprehensión de la realidad -en los momentos en que predomina la angustia- se va modificando con el curso del desarrollo normal, donde, además de una disminución natural del sadismo, intervienen mecanismos de defensa cada vez más eficaces y adaptativos que modifican las situaciones tempranas de angustia.

Las psicosis suponen un fracaso de este proceso. De un lado, las angustias psicóticas permanecen inalteradas y, de otro, los mecanismos defensivos conservan su naturaleza arcaica y deformante, propia de los estadios más tempranos. De ahí que, como afirma Klein, el psicótico interpreta la realidad de modo similar a como supuestamente lo hace el infante pequeño.

> Mientras que en el curso normal del desarrollo el yo es gradualmente capaz de evaluar los objetos externos a través de una escala realista de valores, para el psicótico el mundo -y esto en la práctica significa objetos- es valorado en el nivel original; es decir, que para el psicótico el mundo es todavía un vientre poblado de objetos peligrosos. (*Ibid.*, p.233)

Klein estima que las psicosis infantiles -la esquizofrenia en particular- son más frecuentes de lo que suele admitirse, y en mayor medida aún los rasgos psicóticos que, en el futuro y bajo ciertas condiciones adversas, pueden desembocar en una psicosis.

La razón principal por la que pasan inadvertidas es la dificultad de diferenciar en el infante lo que es una conducta normal, o propia de una alteración episódica sin importancia, de lo que es un síntoma psicótico. "Los

rasgos característicos de esta enfermedad son menos llamativos en el niño porque, en un grado menor, son naturales en el desarrollo de los niños normales." (Klein, 1930a, p.230). Así, por ejemplo, la actitud de obediencia incondicional y sumisión suele ser interpretada por los padres como docilidad; la oposición sistemática y el negativismo, como mera desobediencia; los comportamientos agresivos, como simples travesuras. Las estereotipias, los manierismos o la hiperactividad son comunes en los infantes y únicamente varían en el grado de intensidad respecto a los síntomas esquizofrénicos. Las ideas persecutorias y los temores hipocondriacos suelen manifestarse como fobias o simples conductas de repulsa o de malestar, considerados normales dada su frecuencia.

> Síntomas tales, por ejemplo, como una marcada ruptura con la realidad, una falta de *rapport* emocional, una incapacidad para concentrarse en cualquier ocupación, un comportamiento necio y una charla sin sentido, no nos llaman tanto la atención en los niños, y no los juzgamos como lo haríamos en el caso de los adultos. (*Ibid.*, p.230)

Téngase en cuenta, además, que en la época en la que Klein escribe esto la psicología evolutiva y la psicopatología infantil eran disciplinas poco desarrolladas y su influencia social era escasa, por lo que los padres únicamente recurrían al psicólogo o al psiquiatra en casos de trastornos muy evidentes de sus hijos, después de que las medidas educativas y coercitivas hubieran fracasado.

Por otra parte, mientras que la psicosis es fácilmente detectable en el adulto, dada la marcada desvinculación con la realidad y la interpretación delirante de la misma que induce -es decir, por el predominio de las fantasías sobre el principio de realidad-, en el infante resulta más difícil, ya que su relación con la realidad es diferente a la del adulto, en cuanto en él la fantasía juega un papel mucho mayor.

> Una de las razones por la que estas relaciones no son generalmente apreciadas es que, aunque por supuesto hay casos de semejanzas bastante estrechas, generalmente los rasgos diagnósticos de las psicosis en la infancia son esencialmente diferentes de los de las psicosis clásicas. (Klein, 1930b, p.234)

Por eso, en una exploración superficial los trastornos psicóticos infantiles suelen ser diagnosticados -al menos en aquella época- como deficiencia mental, detención del desarrollo o conducta antisocial. La situación analítica permite diagnosticar con mayor precisión la índole de las perturbaciones, especialmente a través del juego, donde simbólicamente se ponen de manifiesto las fantasías inconscientes dominantes, los mecanismos de defensa y el tipo de relación que el infante mantiene con sus objetos externos e internos.

Así, considera Klein que en las formas paranoides de las psicosis predomina una clase de relación basada en la proyección. En las esquizofrenias se da una desvinculación, en grado variable, del mundo externo, acompañada de un repliegue hacia el universo de la

fantasía; en los casos más graves hay, además, una negación de la realidad psíquica, con el consiguiente bloqueo de las fantasías, lo que puede provocar una detención generalizada del desarrollo intelectual y afectivo, como ocurría en Dick. Este caso le permitió a Klein fundamentar su tesis de que la esquizofrenia infantil se manifiesta en ocasiones bajo la forma de retardo generalizado del desarrollo, y que éste es debido a la alteración de la función simbólica, por la prematura actividad defensiva del yo contra el sadismo. Lo cual supuso una innovación, pues en aquella época se consideraba que el retardo infantil tenía en todos los casos una etiología orgánica.

Resumiendo las diferentes actitudes hacia la realidad observadas en el juego analítico, escribe Klein:

> En la parafrenia se da la más extensa represión de la fantasía y retracción de la realidad. En los niños paranoicos, cuya relación con la realidad está subordinada a las vívidas elaboraciones de la fantasía, el balance entre ambas se inclina del lado de la *irrealidad*. Las experiencias que los niños neuróticos representan en sus juegos están obsesivamente coloreadas por su necesidad de castigo y su temor de un resultado desgraciado. (Klein, 1929a, p.207)

Por el contrario, los infantes sanos son capaces de manejar la realidad de un modo más adecuado.

> Su juego muestra que tienen mayor poder de influir y vivir la realidad en conformidad con sus fantasías. Además, cuando no pueden alterar la situación real, son más capaces de soportarla, porque su fantasía más libre les proporciona un refugio y también porque la descarga más completa que obtienen para sus fantasías

> masturbatorias en una forma egosintónica (juego y otras sublimaciones) les da mayores oportunidades de gratificación. (*Ibid.*, p.207)

V.3. LOS MECANISMOS DE REPARACION

Como ya dijimos en el capítulo III, a partir de 1926 Klein considera que la angustia se origina en el temor a la represalia de los objetos atacados en las fantasías infantiles. Partiendo de este principio, su interés por los trastornos psíquicos en la infancia la lleva a explorar las diferentes situaciones de angustia subyacentes a los mismos, derivadas a su vez de las fantasías sádico-destructivas operantes en la mente del infante, simbólicamente expresadas en sus síntomas, sueños, relatos, juegos y comportamiento.

En este sentido, destacábamos en la introducción como rasgo característico de este periodo de la obra de Klein que estamos estudiando (1926-1932) el énfasis en los impulsos agresivos en detrimento de los libidinales. Ahora bien, hemos de precisar que esto es así en aquellos textos donde Klein se refiere a las fases más tempranas del desarrollo, que hace coincidir con el apogeo del sadismo, factor determinante de las primeras relaciones objetales, inscritas en el conflicto edípico. Y a este respecto Klein no va más allá del sexto mes de vida -época en la que en 1932 sitúa el inicio del complejo de Edipo-, a excepción de algunas menciones ocasionales a la relación del bebé con su madre o su pecho en la fase oral presádica, de índole exclusivamente libidinal. Sin embargo, cuando Klein

se ocupa de las fases ulteriores del desarrollo, lógicamente concede una mayor importancia a los impulsos genitales -de naturaleza libidinal- y a los sentimientos amorosos, dado que la progresiva primacía de éstos se acompaña de una declinación del sadismo pregenital, como hemos visto al tratar de los estadios finales del complejo de Edipo (capítulo III), de la genitalidad (IV.6) y de la evolución de las imagos (V.1.1).

Es en este contexto de creciente predominio de lo genital y, por tanto, de una mayor maduración psíquica, donde hay que situar la reparación, uno de los conceptos más destacados de la psicología de Klein, hasta el punto que en su artículo de 1936, "Sobre la génesis del conflicto psíquico en la primera infancia", J. Rivière llega a considerarlo como el aspecto más esencial de su obra hasta entonces.

Este apartado está dedicado a analizar el concepto de reparación tal y como Klein lo concibe en su primera teoría del desarrollo. A través de sus escritos rastrearemos su origen y la evolución que sigue hasta alcanzar su pleno desarrollo en 1932. Veremos la íntima conexión de la reparación con la culpabilidad y la genitalidad, así como su relación con las formaciones reactivas, y el papel fundamental que juega en la sublimación y, por ende, en el desarrollo sano. Estudiaremos, finalmente, las diversas formas que adopta la reparación en las distintas fases del desarrollo, hasta

culminar en lo que podemos denominar la "reparación auténtica", que es el instrumento más maduro y eficaz para contrarrestar las angustias tempranas y la culpabilidad.

V.3.1. Surgimiento del concepto de reparación

En "Tendencias criminales en niños normales" (1927b) Klein describe una conducta que podemos considerar un antecedente del concepto de reparación. A propósito de algunos juegos simbólicamente expresivos de las fantasías sádicas contra los padres, dice:

> Pero tal manifestación de las tendencias primitivas es invariablemente seguida de angustia y de actuaciones que muestran cómo el niño intenta ahora hacer el bien y arreglar lo que ha hecho. (Klein, 1927b, p.175)

Este tipo de conducta lo incluye dentro de las tendencias reactivas. También aparece aquí una alusión a los actos reparadores como manifestación del amor.

> Un momento después de que hemos visto los impulsos más sádicos, nos encontramos con actuaciones que muestran la más grande capacidad de amar y el deseo de hacer todos los sacrificios posibles para ser amado. (*Ibid.*, p.176)

En "Estadios tempranos del conflicto edípico" (1928a) se encuentra por vez primera el término "restauración", que junto a "restitución" Klein suele utilizar como sinónimo de "reparación". Así, refiriéndose a la preocupación femenina por la belleza personal, afirma:

> En la base del impulso a adornarse y embellecerse existe siempre el motivo de *restaurar* la apostura dañada, y esto se origina en la angustia y el sentimiento de culpa. (Klein, 1928a, p.194)

Aquí el motivo de la restauración no es la preocupación por el objeto dañado ni la culpabilidad genuina por ello, sino el temor a su represalia y, por otra parte, la restauración se lleva a cabo en sí mismo, no en el objeto.

Es en "Situaciones infantiles de angustia refelejadas en una obra de arte y en el impulso creador" (1929b) donde el concepto de reparación adquiere sus perfiles esenciales. En este texto Klein se sirve de dos artículos periodísticos del diario berlinés *Berliner Tageblatt* para ilustrar su concepción del sadismo en su apogeo y de la reparación.

El primero de ellos es una crítica de la ópera de Ravel, con libreto de Colette, *La palabra mágica*. En síntesis, el argumento es el siguiente. Un niño de seis años está sentado ante sus deberes escolares, pero se niega a hacerlos. Enfadado, exclama que le gustaría ir a pasear al parque, comerse todas las tartas del mundo, atormentar al gato y al loro y poner a su madre cara a la pared. La madre lo castiga a tomar el té sin azúcar y con pan seco. El niño se enrabieta y comienza a destrozar diversos objetos del cuarto -la tetera, las tazas, el empapelado de la pared, el péndulo del reloj- y a molestar a los animales domésticos, el gato y la ardilla, que huyen por la ventana. Los objetos de la habitación adquieren vida, recriminándolo y atacándolo. Atemorizado, el niño

busca refugio en el jardín. Allí, diversos animales -búhos, gatos, ardillas- se reúnen en torno a él y disputan entre sí sobre quién le morderá primero. Inesperadamente una ardilla cae herida. Rápidamente el niño acude en su auxilio y con su bufanda venda la pata del animal, lo cual provoca una reacción de asombro en los animales, que vacilan en su ataque. Finalmente el niño murmurá "mamá", y entonces

> Es repuesto al mundo bueno protector, "siendo bueno". "Éste es un buen chico, un chico que se comporta muy bien", cantan los animales muy gravemente en una suave marcha -al final de la obra- mientras abandonan el escenario. Algunos de ellos no pueden contenerse de exclamar: "mamá". (Klein, 1929b, p.211)

Según interpreta Klein, la habitación representa el interior del cuerpo de la madre y los objetos atacados, sus contenidos; la ardilla y el péndulo representan el pene paterno en el cuerpo de la madre. De modo que esta escena viene a ser una representación simbólica de la situación de angustia más primitiva y temible, generada por un sadismo sin restricciones contra el interior del cuerpo materno y ambos padres unidos. La animación de los objetos y su represalia reflejan perfectamente el universo mágico de las fantasías infantiles y la ley del talión que rige en el inconsciente. El jardín al que el niño escapa representa el mundo, en el cual se reproducen las amenazas del cuarto al ser una proyección del peligroso cuerpo materno; de ahí que no le sirva de refugio.

Esta situación de amenaza cambia súbitamente cuando el niño pronuncia la "palabra mágica" -mamá- y realiza un acto reparador, movido por un sentimiento de compasión por la ardilla herida. "...cuando el niño siente piedad por la ardilla herida y acude en su ayuda, el mundo hostil se transforma en uno amistoso. El niño ha aprendido a amar y cree en el amor." (*Ibid.*, p.214).

La reparación se nos muestra, pues, como una manifestación del amor, expresado en los sentimientos de compasión y empatía con los sufrimientos del objeto.

En el segundo de los artículos comentados por Klein, "El espacio vacío", Karin Michaelis, reputada escritora de la época, se refiere a la vida y la obra pictórica de su amiga Ruth Kjär. Ésta es descrita como una joven hermosa y rica, dotada de cierto gusto artístico que aplicaba principalmente a la decoración de su casa, aunque sin haber dado muestras de talento creador. A veces caía en un profundo estado depresivo, durante el cual solía repetir: "hay un espacio vacío en mí que no puedo llenar". Después de un corto periodo de felicidad tras su casamiento, los estados depresivos se hicieron nuevamente frecuentes. Aficionada a la pintura moderna, poseía gran cantidad de cuadros, especialmente del hermano de su marido, afamado pintor. En cierta ocasión éste se llevó uno de los cuadros para venderlo. El lugar que ocupaba en la pared de la sala quedó vacío y Ruth comenzó a obsesionarse con él, pues le hacía evocar su propio vacío interior. Impulsada por el

deseo de llenarlo, y sin esperar a encontrar un nuevo cuadro que reemplazara al anterior, decidió pintar ella misma sobre la pared desnuda. Sin experiencia anterior alguna, Ruth pintó en pocas horas la figura de una mujer negra de tamaño natural, lo que provocó la admiración de su marido y su cuñado: aquello no parecía hecho por una principiante, sino por un artista experimentado. Este juicio la llenó de entusiasmo y la animó a seguir pintando. Sus obras siguientes fueron retratos en su mayoría; alguno de ellos de su madre y su hermana menor. Comentando la fuerza expresiva de los cuadros de su amiga, Karin Michaelis concluye: "el espacio vacío ha sido llenado".

Klein interpreta este súbito impulso creativo de Ruth Kjär como una manifestación de sus tendencias reparadoras hacia su hermana pequeña y, principalmente, hacia su madre, con la que se identificaba.

> Es obvio que el deseo de reparar, arreglar el daño psicológicamente hecho a la madre, y también de restaurarse a sí misma, estaban en el fondo del impulso a pintar estos retratos de los parientes. (*Ibid.*, p.218)

En el ejemplo clínico de Dick (1930a) la restitución se revela como una consecuencia de la genitalidad y de la identificación empática con el objeto. Así, los ataques primitivamente fantaseados contra la madre no sólo despertaban en el niño angustia, sino también

"remordimiento, piedad y el sentimiento de que debía hacer una restitución." (Klein, 1930a, p.227).

Ya hemos visto (V.2.1) que en la explicación de las causas del estancamiento del desarrollo de Dick, Klein confiere una singular importancia a la emergencia precoz de la genitalidad, que supuso una "prematura empatía" con el objeto y despertó los sentimientos de remordimiento y compasión en una época en la que éstos no podían ser adecuadamente elaborados por el niño, dada la inmadurez del yo y el predominio del sadismo. De manera que Dick reaccionó a esta temprana sobrecarga emocional con una de las defensas más primitivas: la desvinculación afectiva del mundo y el bloqueo de sus fantasías; es decir, con una "petrificación" de su vida psíquica, lo que le incapacitaba, a su vez, para crear fantasías reparadoras que pudieran aliviar su angustia y culpabilidad latentes. En consecuencia, "Esta temprana identificación con el objeto no podía aún ser llevada a la relación con la realidad." (*Ibid.*, p.227).

Esta identificación a la que se refiere Klein es para ella otro motivo de la creatividad, como acabamos de ver en el caso de Ruth. Ello es posible por las equivalencias simbólicas entre el cuerpo materno y sus contenidos, el cuerpo propio y la realidad externa. Por lo tanto, una actuación constructiva y benéfica en el mundo tiene el significado profundo de restauración de sí mismo, y sirve para modificar las angustias vinculadas a la creencia del

estado de deterioro del interior del propio cuerpo, una de las causas de las perturbaciones psíquicas más severas.

En "Una contribución a la teoría de la inhibición intelectual" (1931) Klein reitera la tesis de la equivalencia simbólica entre el cuerpo materno y el del infante como otra fuente de angustia que añadir a los temores persecutorios. Refiriéndose a los trastornos intelectuales de John -de siete años, con notables dificultades de aprendizaje, alteraciones del carácter y marcados rasgos paranoides-, afirma:

> Así como la excesiva angustia respecto a la destrucción infligida al cuerpo de la madre inhibe la capacidad de obtener alguna *concepción clara* de sus contenidos, así también, en forma análoga, la angustia relativa a las cosas terribles y peligrosas que están ocurriendo dentro de su propio cuerpo puede suprimir toda investigación sobre él; y esto es, nuevamente, un factor de la inhibición intelectual. (Klein, 1931, p.242)

Una vez que la angustia del niño fue disminuyendo, éste fue capaz de un mejor conocimiento de su realidad psíquica, con la consiguiente disminución de sus dificultades intelectuales, así como de realizar acciones simbólicamente reparadoras del cuerpo de la madre y del suyo propio, como la de ordenar el cajón de los juguetes, que anteriormente mantenía desordenado. "Así, había mirado en forma simbólica dentro del cuerpo de su madre y lo había restaurado. [...] Pero el cajón también representaba su propio cuerpo." (*Ibid.*, p.242). De suerte que

> Cuando John ordenaba su cajón, estaba arreglando su propio cuerpo y separando sus propias posesiones de las cosas que había robado del cuerpo de la madre, así como separando las heces "malas" de las "buenas", y los objetos "malos" de los "buenos". (*Ibid.*, p.243)

Se esboza aquí lo que será una idea fundamental de la teoría kleiniana definitiva: la influencia positiva de la escisión dicotómica del objeto en las primeras fases del desarrollo (véase IX.2). En este contexto destaquemos la necesidad de separar el objeto "bueno" del objeto "malo", pues sólamente el primero ha de ser reparado y conservado indemne en cuanto constituye una fuente de seguridad para el infante, y además, en virtud de la identificación, el destino de ambos se hace común, por lo que, a niveles inconscientes, la supervivencia del yo depende de la supervivencia del objeto "bueno".

Todos estos aspectos apuntados sobre la reparación son desarrollados por Klein en *El psicoanálisis de niños*, donde este concepto adquiere un estatuto teórico definido, como veremos en los siguientes subapartados.

V.3.2. El sentimiento de culpa

Desde 1926 la angustia y el sentimiento de culpa son definidos por Klein como temor a la venganza de las imagos superyoicas, de suerte que ambos vienen a hacerse equivalentes. Hasta 1932 no establece una distinción entre los dos, si bien anteriormente se encuentran en sus escritos esbozos aislados de diferenciación. Así, por ejemplo, cuando en 1927a menciona dos tipos de

manifestación del sentimiento de culpa. "...expresándose tanto como angustia o en representaciones que implican sobrecompensación, que son la expresión de formaciones reactivas." (Klein, 1927a, p.147).

En otro escrito posterior Klein se refiere a las situaciones de angustia propuestas por Freud (1926a), que, de acuerdo a un origen genético de aparición, son: el miedo a la pérdida del objeto amado, en los primeros años de vida; el miedo a la castración, en la fase fálica; el miedo al superyó, en la fase de latencia, y, por transformación de éste, el miedo a la muerte y al destino. Interpretando indecuadamente a Freud, dice Klein: "Freud da por sentado que la situación infantil de peligro puede ser reducida en última instancia a la pérdida de la persona amada." [7] (Klein, 1929b, p.213).

En conexión con el miedo a la ausencia de la persona amada, Freud señala otros temores infantiles, considerados los más tempranos: el miedo a la soledad, á la oscuridad y a los extraños. Para Klein estos temores son una modificación de situaciones de angustia genéticamente anteriores, propias de la fase del sadismo máximo: amenazas del superyó arcaico -imago materna, paterna o de los padres combinados-, de los objetos externos, por proyección del superyó, y de los órganos y sustancias corporales, por investición agresiva de los mismos.

> Perder a la persona amada o deseada, experimentar una pérdida de amor o una pérdida de un objeto como un peligro, tener miedo de estar sólo en la oscuridad o

> con una persona desconocida; todas estas cosas son, según he descubierto, formas modificadas de las tempranas situaciones de angustia, esto es, del temor del niño pequeño a los peligrosos objetos internalizados y externos. En un estadio un poco más tardío del desarrollo se agrega a este miedo una preocupación por el objeto mismo. El niño teme ahora que su madre muera como consecuencia de sus ataques fantaseados contra ella y, además, teme quedar completamente sólo en su estado de desamparo. (Klein, 1932, p.179)

La preocupación por el objeto, a la que se refiere Klein en la cita, se basa en el sentimiento de culpa, aunque aquí no lo mencione, interesada como está en defender su tesis de la prioridad genética de la angustia persecutoria. En consecuencia, tampoco menciona la motivación amorosa ni la identificación empática, al contrario de lo que hiciera en los ejemplos reseñados anteriormente. En este contexto la preocupación del infante por el objeto se nos muestra en una función "egoísta", dado que la presencia del objeto amado es un medio de aliviar la angustia persecutoria, de modificar las situaciones básicas de angustia. En efecto, la presencia de la madre le sirve al infante para refutar la creencia de que pueda haber muerto realmente, víctima de sus fantaseados ataques destructivos, o de que se haya transformado en la temida figura vengativa, en la "madre bruja". "...con su presencia, la madre ha de probar una y otra vez que no es la madre 'mala', la atacante." (*Ibid.*, p.179).

Sin embargo, unas páginas antes a la de las citas Klein ya había establecido una diferencia entre la angustia y el sentimiento de culpa. Así, cuando afirma:

> ...el superyó se forma en los estadios más tempranos de la vida del niño, siendo primeramente sentido por el yo como angustia y, luego, a medida que el estadio sádico-anal primario llega a su fin, también como sentimiento de culpa. (*Ibid.*, p.164)

La diferencia entre ambos afectos que propone por ahora es, pues, de orden genético-diacrónico: la angustia es propia de los estadios de predominio del sadismo, mientras que los sentimientos de culpa se manifiestan ya en el primer estadio anal -de acuerdo con Abraham- y adquieren plena vigencia en el segundo estadio anal, coincidente con la declinación de la fase del sadismo máximo. La capacidad de experimentar sentimientos de culpa es, por lo tanto, consecuencia de una mayor maduración psíquica.

En la fase del sadismo máximo, la naturaleza terrorífica del superyó, unida a la inmadurez del yo, hace que éste reaccione con mecanismos de defensa primitivos, como la negación del superyó o la "expulsión" del mismo, lo que significa destruirlo. La disminución del sadismo conlleva una moderación de la crueldad del superyó -al ser introyectadas imagos más benévolas-, si bien éste sigue conservando su carácter persecutorio. Paralelamente, la maduración cognitiva posibilita un mejor conocimiento de la realidad externa e interna, lo que implica, entre otras cosas, el reconocimiento del poder del superyó. Las

demandas y prohibiciones emanadas del mismo no son ahora negadas, sino que pueden, y deben, ser asumidas por el infante para llegar a un acuerdo con él y evitar las temidas repesalias. Este cambio fundamental es situado por Klein en el segundo estadio anal, jalón diferenciador de los puntos de fijación de las psicosis y las neurosis (véase IV.5).

Dada la equiparación del superyó con el objeto externo -por la proyección-, la modificación de las relaciones del yo con los objetos externos es concomitante a la mantenida con el superyó. El yo es capaz de reconocer plenamente el peligro procedente de los objetos externos, receptores de su sadismo, por otra parte más moderado en esta fase. De otro lado, las defensas son ahora menos automáticas y destructivas, menos "impulsivas", lo que da lugar a un cambio en las relaciones del yo tanto con los objetos externos como con el superyó. Ahora el yo procura complacer las exigencias procedentes de ambas fuentes.

> El yo intenta ahora dominar la angustia intentando satisfacer las demandas de los objetos externos y de los internalizados. Esto induce al yo a proteger a sus objetos -una reacción que Abraham ha localizado en el estadio anal secundario-. (*Ibid.*, p.153)

En efecto, en la teoría evolutiva de Abraham el segundo estadio anal conlleva un reforzamiento de la preocupación por preservar al objeto, ya iniciada en el estadio anterior -fase del amor parcial-; preocupación que va asociada al creciente predominio de los sentimientos

amorosos, a medida que el narcisismo va siendo superado, hasta desembocar en la fase del pleno amor objetal, inherente a la primacía genital

Resumiendo, la angustia es una emoción característica de las primeras fases del desarrollo, en las que predomina el sadismo y el superyó arcaico y amenazador, mientras que el sentimiento de culpa es posterior, y su aparición está asociada a una genitalidad más asentada, no totalmente oscurecida por el sadismo, y a una intensificación de los sentimientos amorosos.

> Los cambios cualitativos del superyó se inician con la acentuación de los impulsos genitales, y las relaciones de objeto influyen en la relación del superyó con el yo y desencadenan un sentimiento de culpa. (*Ibid.*., p.154)

El sentimiento de culpa está en la base de los mecanismos de reparación y la sublimación de los impulsos pregenitales, que son los métodos más poderosos y adecuados para regular y modificar la angustia y la culpabilidad.

> Una precondición para el desarrollo de las tendencias restitutivas y las sublimaciones es que la presión ejercida por el superyó debería estar mitigada y sentida por el yo como sentimiento de culpa. (*Ibid.*, p.154)

Vemos así cómo la distinción establecida por Klein hasta ahora entre la angustia y el sentimiento de culpa es de orden genético y cuantitativo. Ambos continúan siendo definidos como el temor al superyó, si bien en el caso del

sentimiento de culpa el superyó, modificado por la evolución genital, es menos sádico. Además, como señala Klein, la frontera entre ambas emociones es lábil. "Tales sentimientos de culpa serían tan abrumadores que sus efectos serían nuevamente sentidos por el yo como angustia." (*Ibid.*, p.154).

Será a partir de 1935 cuando Klein proponga una diferenciación propiamente cualitativa del sentimiento de culpa respecto a la angustia, como veremos al tratar de la posición depresiva.

V.3.3. Reparación, formación reactiva y sublimación

Las formaciones reactivas son mecanismos de defensa consistentes en un reforzamiento de ciertas actitudes conscientes como reacción a deseos reprimidos de índole opuesta. Desde el punto de vista económico, son "contracatexias" permanentes, de igual intensidad y sentido opuesto a las catexias instintivas inconscientes. Freud (1905b) localiza su origen en la fase de latencia, confiriéndolas un importante papel, junto a las sublimaciones, en la formación del carácter. Destaca, asimismo, su influencia determinante en las neurosis obsesivas, en las que se constituyen en rasgos permanentes de carácter, produciendo una alteración sustancial de la personalidad.

Klein afirma -de conformidad con Abraham- que las formaciones reactivas se manifiestan ya en la fase anal.

> Las formaciones reactivas de asco, orden y limpieza, surgen, por lo tanto, a partir de la angustia emanada de varias fuentes que se origina en las situaciones de peligro más tempranas. Cuando, al comienzo del segundo estadio anal, las relaciones del niño con el objeto se han desarrollado, sabemos que su formación reactiva de compasión aparece en primer plano. (Klein, 1932, p.165)

También es en este estadio, según acabamos de ver, donde se originan los sentimientos de culpa, que ponen en marcha las tendencias reparadoras.

Dado que las relaciones sádicas preceden a las relaciones amorosas, la reparación, vinculada a las últimas, puede ser considerada un fenómeno reactivo en el sentido genérico del término; esto es, una reacción al propio odio, que despierta la necesidad de reparar cada uno de los daños hechos en la fantasía y de restituir todo aquello que ha sido robado a la madre, conforme a la temática de las fantasías sádicas pregenitales. "...los mecanismos restitutivos están basados, en última instancia, en este principio de similitud (o contraste), tanto en cantidad, cualidad y en cada detalle." (*Ibid.*, p.172).

Ahora bien, aunque Klein incluya por ahora los mecanismos de reparación dentro de las tendencias reactivas, han de ser diferenciados de las auténticas formaciones reactivas freudianas.

En primer lugar, las formaciones reactivas pueden dirigirse contra cualquier tipo de impulso, deseo o afecto indeseable, impidiendo su descarga y concienciación;

implican, pues, una represión.[8] Los mecanismos de reparación, por el contrario, no impiden la descarga de los impulsos; de hecho, son posteriores a la misma. Además, funcionan únicamente como reacción a los impulsos agresivos. Así, tendencias reactivas como el sentido del orden o la limpieza, a las que se refiere Klein, no dan lugar a actos reparadores. En cambio, la compasión sí, en cuanto es una reacción a la propia agresividad contra el objeto, como observábamos en el caso del personaje de *La palabra mágica* y en el de Dick.

En segundo lugar, dado que las tendencias reparadoras son impulsoras de las sublimaciones, y éstas se basan en el libre despliegue de la fantasía, su eficacia resulta incompatible con la represión.

> ...las tendencias restitutivas del individuo hacia su objeto son una fuerza motivadora fundamental en todas sus sublimaciones, incluso en las muy tempranas, tales como las muy primitivas manifestaciones del impulso a jugar. (*Ibid.*, p.154)

Efectivamente, la represión de las fantasías provoca una fijación de los conflictos tempranos, impidiendo su elaboración y la sublimación de los impulsos sádicos a ellos asociados.

Respecto a la sublimación, digamos que si en los primeros escritos de Klein el objeto de la misma era la libido genital asociada a los deseos edípicos (véase capítulo II), ahora se trata fundamentalmente de los impulsos sádicos pregenitales. Klein mantiene su tesis de

que las fantasías de masturbación son el vehículo de las sublimaciones y que su contenido básico es el complejo de Edipo temprano, pero incidiendo ahora en los deseos destructivos dirigidos contra los padres unidos en copulación (cf. Klein, 1932, p.112).

En el desarrollo normal la disminución del sadismo y la prevalencia genital conllevan una transformación de las fantasías de masturbación. En los estadios finales del complejo de Edipo, éste continúa siendo el contenido de las mismas, con la diferencia de que ahora imperan los impulsos genitales hacia el progenitor del sexo opuesto y la rivalidad con el del mismo sexo. Rivalidad que actúa como un estímulo para la autosuperación al estar desprovista de la destructividad del principio. De modo que las fantasías de masturbación adquieren un contenido más sexual que agresivo. Al disminuir la angustia -siempre asociada al sadismo-, estas fantasías pueden recrearse más libremente y expresarse simbólicamente en juegos y otras actividades egosintónicas, fuente de placer para el infante y refugio que le ayuda a superar las inevitables frustraciones que la realidad le impone.

En cuanto a la reparación, podemos distinguir, basándonos en la formulación definitiva de Klein, un aspecto ontogenético y otro funcional.

a) Desde el punto de vista ontogenético, la reparación es una consecuencia del sentimiento de culpa y de las tendencias reactivas, sobrecompensadoras del sadismo -

especialmente de la compasión-, que hacen su aparición en el segundo estadio anal, con la declinación del sadismo pregenital.

b) Desde la perspectiva funcional, la reparación es un medio de combatir la angustia y el sentimiento de culpa. En este sentido, y refiriéndose al periodo de declive del superyó temprano, afirma Klein lo siguiente:

> [El infante] puede ahora emplear mecanismos restitutivos y formaciones reactivas de compasión hacia sus objetos para así aplacar al superyó; y el amor y el reconocimiento que recibe de los objetos y del mundo externo son considerados como una demostración y una medida de la aprobación del superyó. (*Ibid.*, p.153)

Aquí la compasión y la restitución se nos muestran como auténticos movimientos reactivos -en el sentido antes indicado- genéticamente determinados, y el amor al objeto pasa a un segundo plano, lo que se explica por el momento de su aparición: en el segundo estadio anal, durante el cual el sadismo, si bien ya no está en su apogeo, persiste, y con ello la presión del superyó, ahora vivenciada como culpabilidad. Los mecanismos restitutivos adquieren un matiz obsesivo, propio de esta fase, en la que se intensifica la ambivalencia por la estrecha ligazón que mantienen el amor y el odio. De ahí las dudas obsesivas del infante sobre su capacidad de reparación y la facilidad con que la angustia puede hacer su aparición, lo que le incita a realizar restituciones compulsivas en las que se trasluce el sadismo.

> Observamos a menudo que a consecuencia de su angustia naciente el niño no sólo devuelve lo que simbólicamente ha tomado del cuerpo de su madre, sino que también, aun haciendo eso, su compulsión a dar, o más bien a restituir, no queda satisfecha. Se ve constantemente impelido a completar, por toda clase de medios, lo que ha tomado, y aun así sus tendencias sádicas primarias irrumpen constantemente a través de sus tendencias reactivas. (*Ibid.*, p.167)

La restitución obsesiva es una formación transaccional de la defensa reactiva y un sadismo no suficientemente atenuado. Cuanto más intenso sea éste, más compulsiva e ineficaz será la restitución, como observó Klein en las neurosis obsesivas infantiles. "...vemos que el niño muy neurótico actúa bajo una compulsión constante de tomar en orden a ser capaz de dar." (*Ibid.*, p.170). En estos casos se revela el influjo de las tempranas situaciones de angustia no superadas. Según Klein, los rasgos obsesivos -rituales, hipercontrol, restitución compulsiva- son defensas contra angustias psicóticas subyacentes. Dice al respecto:

> Sabemos que la supresión de los actos obsesivos despierta la angustia, y que por lo tanto esos actos sirven a la finalidad de dominar la angustia. Si suponemos que la angustia así superada pertenece a las situaciones primarias de angustia y culmina en el miedo del niño a tener su propio cuerpo, y el de sus objetos, destruido de muchas maneras posibles, podremos comprender mejor el significado profundo de muchos actos obsesivos. (*Ibid.*, p.167)

La gratificación efectiva proporcionada por la madre y la incorporación de los contenidos "buenos" que ésta posee -lo que entraña arrebatárselos- sirven para combatir estos arcaicos temores persecutorios y le ayudan al infante a

lograr un mayor equilibrio emocional. Cuando hacen su aparición las tendencias restitutivas, cuyo objetivo primario y fundamental es la madre, la "necesidad de dar" se contrapone a la "necesidad de recibir", es decir, de seguir apoderándose de los contenidos de la madre. La coexistencia de estas dos tendencias opuestas es una nueva fuente de conflicto que fortalece la restitución obsesiva. Así, en el caso de la niña,

> esta compulsión [a restituir] se opone a otra, estimulada por el mismo miedo, de arrebatar a su madre todo lo que posee para salvar su propio cuerpo. En este estadio de su desarrollo, por tanto, la niña está gobernada por una compulsión tanto de quitar como de restituir, y esta compulsión [...] es esencial en el origen de las neurosis obsesivas. (*Ibid.*, p.208)

Se comprende así la fragilidad de este tipo de reparación. Su fracaso favorece la irrupción de la angustia persecutoria y provoca una regresión a métodos defensivos más primitivos, en los cuales la destructividad priva sobre las tendencias reactivas.

La preponderancia genital conlleva una disminución del sadismo y, en consecuencia, de la angustia persecutoria. La reparación y las formaciones reactivas pierden su carácter compulsivo conferido por la instintividad anal. Ahora la motivación reparadora es menos reactiva y más positiva, más basada en el amor al objeto que en aplacar al superyó, por otra parte menos persecutorio y más realista.

> En el desarrollo ontogenético el sadismo es superado cuando el sujeto avanza hacia el nivel genital. Cuanto más poderosamente se instaura esta fase, más capaz se vuelve el niño de amor objetal, y más capaz es de vencer su sadismo por medio de la compasión y la simpatía. (Klein, 1929b, p.214)

El amor al objeto bueno, concomitante a la identificación empática con él, va ganando primacía, con lo cual la preservación y restauración del objeto implica la preservación y restauración de sí mismo. "...ahora la idea del niño de que la restauración de su propia persona depende de la restauración de sus objetos se hace presente con más y más fuerza." (Klein, 1932, p.179).

V.3.4. Omnipotencia y reparación

En el contexto de su estudio del origen de los rasgos obsesivos -al que nos hemos referido en el subapartado anterior- Klein examina la influencia que el sentimiento de omnipotencia puede ejercer sobre los mecanismos de reparación.

Como ya señalaran Freud (1912-13), Ferenczi (1913a) y Abraham (1920), en quienes se apoya Klein, los estadios más tempranos del desarrollo se caracterizan "por un sentimiento de omnipotencia por parte del niño en relación con las funciones de su vejiga e intestinos y por la creencia resultante en la omnipotencia de sus pensamientos." (Klein, 1932, p.171).

La primera consecuencia de este primitivo sentimiento de omnipotencia es la equiparación que se establece entre el mero deseo y la acción. Así, el infante pequeño llega a

creer que los ataques fantaseados han sido efectivamente realizados y los objetos de los mismos han resultado dañados o destruidos. En el curso del desarrollo normalmente esta creencia intensamente ansiógena va siendo erradicada, permaneciendo únicamente en los niveles más profundos del inconsciente, sin influir notoriamente en el funcionamiento psíquico.

Por el contrario, cuando el sentimiento de omnipotencia ligado al sadismo ha sido muy intenso, el infante conserva arraigada esta creencia de haber infligido incalculables daños a sus objetos, y la prueba de realidad resulta insuficiente para refutarla de modo definitivo. En consecuencia, conforme al principio de simetría por el que se rige la reparación (véase V.3.3), ésta requiere ser también omnipotente para contrarrestar los efectos "devastadores" del sadismo.

> Si un niño ha retenido sentimientos de omnipotencia muy fuertes, se sigue que habrá de tener una creencia muy fuerte en la omnipotencia creativa que lo ayudará a hacer la reparación. (*Ibid.*, p.172)

Sin embargo, la implantación progresiva del sentimiento de realidad supone que, cuando en el segundo estadio anal hacen su aparición las tendencias reparadoras, el sentimiento de omnipotencia ha disminuido, de manera que la "omnipotencia reparadora" nunca podrá igualar a la "omnipotencia destructiva" de los estadios anteriores. Por lo tanto, una reparación basada en la creencia de que ha de ser omnipotente está condenada al fracaso, pues implica

una posición falsa, incompatible con el conocimiento que el infante posee ya sobre los límites de sus deseos.

> ...donde un sentimiento de omnipotencia exagerado es una condición necesaria para hacer la restitución, su creencia en la posibilidad de hacerlo se verá estorbada desde el principio. (*Ibid.*, p.172)

De un lado, esta reparación omnipotente se acompaña de fantasías megalomaniacas que alejan al infante, o al adulto, de la realidad y le impiden tomar conciencia de sus capacidades constructivas-reparadoras reales y confiar en ellas. De otro lado, la duda sobre la propia capacidad de reparación -sobre la omnipotencia reparadora en este caso- hace revivir el fantasma persecutorio del objeto dañado. Como defensa, el sujeto tratará de negar la omnipotencia de su agresividad, lo que puede conducirle a una inhibición de su actividad, puesto que cualquier acción constructiva es inconscientemente concebida como manifestación de omnipotencia. Y aunque la acción sea positiva, tiene el efecto de anular la negación y "corrobora" la creencia en la omnipotencia destructiva -merced a las equivalencias simbólicas operantes en el inconsciente-, despertando los sentimientos de culpa. Refiriéndose a un paciente con una notable merma de su capacidad de trabajo, dice Klein:

> ...toda indicación de que estaba usando su omnipotencia en un sentido positivo era una prueba de haberla usado en un sentido negativo, y por lo tanto debía ser evitada hasta que se pudiera presentar una prueba absoluta de que su omnipotencia constructiva contrabalanceaba a su opuesta. (*Ibid.*, p.173)

La pervivencia del pensamiento mágico-omnipotente y su influencia sobre los procesos conscientes es característica de las neurosis obsesivas. Los intensos sentimientos de culpa contra los que se defiende el obsesivo están alimentados por la no superada creencia infantil en la omnipotencia destructiva de su odio. De ahí la compulsividad de sus actos reparadores a la que antes nos hemos referido, la duda constante sobre la eficacia de sus reparaciones; duda basada en su ambivalencia afectiva. En realidad, el obsesivo duda de la autenticidad del amor, precisamente por el odio latente que mina su confianza.

Para Klein la causa del mantenimiento de la omnipotencia, o la exacerbación de la misma, es de orden cuantitativo: el exceso de culpabilidad, el cual se basa en la intensidad del sadismo y el odio y en la debilidad del yo. Un yo suficientemente fuerte e integrado podrá sublimar mayores cantidades de agresividad, transformándola en potencia constructiva, creativa y genital. En última instancia, el rumbo que tome la evolución de la persona -hacia el despliegue de las propias facultades creativas o hacia la inhibición- "dependerá de la fuerza de su yo y del grado de su adaptación a la realidad que regula esas imaginarias demandas." (*Ibid.*, p.192).

N O T A S

1. Klein suele utilizar el entrecomillado cuando se refiere a las imagos para subrayar el carácter imaginario de sus cualidades.

2. El fenómeno de la identificación de una persona con el falo es descrito por Freud (1900) y otros autores como O. Fenichel (1936) o B. Lewin (1933). En ciertas perversiones sexuales, caso del fetichismo, se produce un fenómeno similar: el sujeto se centra exclusivamente en una parte anatómica del otro o en algún objeto vinculado a él, sustituyendo al interés por el otro en cuanto persona (cf. Freud, 1927). Asimismo, Freud (1917a) se refiere a la regresión que en la mujer puede darse del deseo del varón al deseo de su pene.

3. En "La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado" (1955a) Klein apunta también la importancia del caso de Erna -de seis años, analizada en 1924 y diagnosticada de severa neurosis obsesiva, a la que subyacía una psicosis paranoide- en su concepción de la prevalencia en las psicosis de un superyó temprano dominado por el sadismo oral.

4. Posteriormente, L. Kanner (1943) describió el síndrome autista infantil que, en lo esencial, se corresponde con el cuadro clínico de Dick.

5. Es de notar que en este caso, y de modo excepcional, Klein destaca la influencia negativa de los padres. "Posiblemente su desarrollo fue afectado por el hecho de que, aunque había recibido toda clase de cuidados, nunca se le prodigó auténtico amor. La actitud de su madre hacia él había sido, desde el comienzo, hiper ansiosa.
Como, por otra parte, ni su padre ni su niñera le mostraron mucho afecto, Dick creció en un ambiente sumamente pobre en amor." (Klein, 1930a, pp. 222-3)

6. "...los conceptos de *excremento, dinero, regalo, niño* y *pene* no son exactamente discriminados y sí fácilmente confundidos en los productos del inconsciente. [...] tales elementos son frecuentemente tratados como equivalentes o intercambiables." (Freud, 1917a, p.2035).

7. En realidad, para Freud la situación básica de angustia es la descompensación económico-energética que sufre el organismo ante la invasión de estímulos exógenos y endógenos que no son debidamente descargados (angustia traumática), y cuya primera manifestación se da en el nacimiento, situación traumática sin contenido propiamente psíquico. Sólo posteriormente aparece el temor a la pérdida de la madre, cuando el lactante descubre que es la persona de cuyos cuidados depende completamente, por medio

de la cual la tensión instintiva es aliviada y se evita la temida situación traumática. La posibilidad de su pérdida genera una angustia señal, cuya función es alertar al infante de la posibilidad de que se reproduzca la angustia traumática. (Cf. Freud, 1926a).

La distinción freudiana entre angustia señal y angustia traumática desaparece en Klein. Para ella la angustia tiene siempre un contenido específico, expresado en una fantasía que engloba el tipo de amenaza y el agente causal de la misma. Por lo tanto, siempre se produce en el contexto de una relación objetal, ya sea con objetos meramente imaginarios o con objetos reales.

8. A este respecto, y refiriéndose a las formaciones reactivas, escribe O. Fenichel (1945): "...representan un tipo de represión determinado, factible de distinguir de las otras formas de represión. Es un tipo de represión en la cual la contracatexis es manifiesta, y que, por lo tanto, logra evitar los actos permanentemente repetidos de represión secundaria, [...] produciendo una modificación definitiva, 'de una vez por todas', en la personalidad." (p.179).

CAPITULO VI

PROCESOS MENTALES BASICOS E IMAGO

Una vez estudiados los aspectos fundamentales de la teoría elaborada por Klein en el periodo 1926-1932, y antes de pasar a ocuparnos de sus nuevas formulaciones a partir de 1935, será conveniente dilucidar el significado de tres conceptos esenciales de su psicología y a los que nos hemos referido con anterioridad en diferentes contextos: la introyección, la proyección y la escisión. En este análisis tendremos ocasión de comprobar algo que anteriormente apuntábamos: la falta de rigor terminológico de Klein, que, en ocasiones, constituye un gran obstáculo para la comprensión cabal de su pensamiento. La clarificación de tales conceptos nos permitirá, además, abordar en mejores condiciones el estudio de su teoría definitiva por ser tres pilares básicos en los que ésta se asienta.

En primer lugar, trataremos de la introyección, distinguiéndola de uno de los procesos conexos a la misma, cual es la incorporación. En cuanto a la diferencia de la introyección respecto a la identificación -otro proceso estrechamente vinculado a ella-, será analizada posteriormente, al plantearnos la cuestión de la distinta ubicación estructural de los objetos internos.

En segundo lugar, examinaremos el concepto de proyección a lo largo de la obra de Klein y su relación con otros conceptos afines como la deflexión y la expulsión, señalando las implicaciones teóricas de cada uno de ellos.

En tercer lugar, nos ocuparemos del concepto de escisión, limitándonos aquí a estudiarlo en el marco de su primera teoría del desarrollo, puesto que ulteriormente tendremos ocasión de considerarlo con mayor profundidad al tratar de las posiciones depresiva y esquizo-paranoide.

La introyección, la proyección y la escisión son procesos mentales básicos, operantes en las etapas más tempranas de la vida. Además de actuar como mecanismos de defensa contra la angustia, ejercen una función determinante en las relaciones objetales y, por consiguiente, conforme a la concepción kleiniana, en la estructuración de la psique. Rasgo éste que se pone claramente de manifiesto en sus descripciones del origen y dinámica de las imagos, tema al que antes nos hemos referido, pero que en la última parte de este capítulo estudiaremos en detalle.

Estudio que estará indisolublemente ligado al del superyó, uno de los conceptos más ambiguos en la obra de Klein -en consonancia, por otra parte, con la falta de sistematización de su teoría estructural, como ya indicábamos en la introducción-, por lo cual volveremos a ocuparnos del mismo cuando exploremos su concepción del mundo interno. Aquí nos interesará descubrir cuál es la postura de Klein respecto a la influencia de los factores subjetivos y de los factores objetivo-experienciales en la formación de las imagos y el superyó; cuestión que también

nos plantearemos posteriormente a propósito de la constitución del objeto primario.

VI.1. LA INTROYECCION

J. Laplanche y J. B. Pontalis (1968) definen la introyección del siguiente modo: "Proceso puesto en evidencia por la investigación analítica: el sujeto hace pasar, en forma fantaseada, del 'afuera' al 'adentro' objetos y cualidades inherentes a estos objetos." (p.205).

El concepto de introyección aparece por vez primera en la obra de Klein en su artículo de 1926 "Principios psicológicos del análisis infantil", donde se refiere más que al proceso mental en sí, a su resultado: los objetos introyectados constitutivos del superyó.

La introyección produce, pues, una ruptura en la supuesta unidad narcisista indiferenciada y da lugar al conflicto intrapsíquico, que, como hemos visto, en su primera teoría del desarrollo Klein basa fundamentalmente en la presión ejercida sobre el yo por el superyó arcaico.

Un planteamiento similar se encuentra en el análisis que hace Freud de la melancolía (cf. Freud, 1917b, 1921) y en su conceptualización del superyó (cf. Freud, 1924c, 1926a). Refiriéndose a los autorreproches característicos del melancólico, afirma Freud:

> Nos muestran al *yo* dividido en dos partes, una de las cuales combate implacablemente a la otra. Esta otra es la que ha sido transformada por la introyección, la que entraña el objeto perdido. (Freud, 1921, p.2588)

En estos escritos mencionados Freud concibe la identificación en términos de introyección. La identidad del sujeto se irá formando a base de las múltiples identificaciones con aspectos de las diferentes personas con las que entra en relación, siendo las más decisivas las establecidas en la infancia, principalmente con los padres.

En este mismo sentido Klein considera las diversas imagos superyoicas como identificaciones. Así, a propósito de la estructura del superyó en el caso de Gerald -de cuatro años-, dice:

> Toda una serie de las más variadas identificaciones, opuestas unas a otras, originadas en estratos y periodos ampliamente diversos y fundamentalmente diferentes de los objetos reales, tuvieron como resultado en este niño un superyó que realmente daba la impresión de ser normal y bien desarrollado. (Klein, 1927a, p.158)

A este respecto hay que señalar que para Klein las identificaciones superyoicas no son consecutivas al abandono de una elección objetal -como lo son en Freud las identificaciones secundarias-, sino que ambos procesos en relación a un mismo objeto -identificación y elección objetal- son simultáneos, como se aprecia en su hipótesis de que el superyó comienza a formarse tan pronto se inicia el complejo de Edipo.

Términos afines a "introyección" son "incorporación", "internalización" e "interiorización"; todos ellos

conectados con la identificación. En los escritos de Klein aparecen con frecuencia indistintamente utilizados.

En cuanto a la incorporación, Freud (1905b) la considera como el fin sexual del impulso oral y el fundamento de los procesos de identificación. En "Los instintos y sus destinos" (1915b) la incorporación es homologada a la introyección. Se destaca la base instintiva de la misma y su función en la constitución del "yo del placer purificado": el infante introyecta todo lo que es fuente de placer y proyecta fuera de sí todo lo displacentero.

Abraham (1924b) define la incorporación como el equivalente mental del proceso fisiológico de la ingestión. Conlleva la asimilación del objeto, o de algún aspecto del mismo, según una fantasía de tipo oral. Corresponde a lo que Freud denomina "el lenguaje de los impulsos orales": "'Esto lo comeré' o 'lo escupiré'. Y en una trasposición más amplia: 'Esto lo introduciré en mí' o 'fuera de mí'." (Freud, 1925a, p.2885).

Así pues, hemos de distinguir la incorporación como acto fisiológico de ingestión, de la incorporación como fantasía de introducir un objeto dentro del cuerpo, que en los primeros estadios de la vida genera la creencia de tenerlo realmente dentro de sí. Éste es un punto clave para entender la concepción kleiniana de los objetos internos.

> El bebé, habiendo incorporado a sus padres, los siente como personas vivas dentro de su cuerpo, del modo concreto en que las fantasías profundamente inconscientes son experimentadas; ellos son en su mente objetos "internos" o "interiores", tal como los he denominado. (Klein, 1940, p.345)

Si bien para Klein la fantasía de incorporación oral es el prototipo de todas las formas de introyección y de internalización, también se puede "incorporar" a través de otras funciones y sentidos corporales, como la piel, la visión, la audición o la inhalación (cf. Klein, 1936, p.291).

VI.2. LA PROYECCION

En el primero de los escritos de Klein encontramos una mención a la proyección como mecanismo de defensa. Comentando uno de los miedos del pequeño Fritz, dice: "...el temor se mostró como la proyección de sus deseos agresivos inconscientes." (Klein, 1921, p.38). En esta breve referencia se hallan implícitos dos aspectos. De un lado, el término "proyección" es utilizado en el sentido clásico psicoanalítico, tal y como lo definen Laplanche y Pontalis (1968): "...operación por medio de la cual el sujeto expulsa de sí y localiza en el otro (persona o cosa) cualidades, sentimientos, deseos, incluso 'objetos', que no reconoce o rechaza en sí mismo." (p.306). De otro lado, apunta la conexión de la angustia con la proyección de la agresividad, idea clave del pensamiento kleiniano.

Sin embargo, cuando Klein retoma el concepto en 1929, no lo relaciona con el origen de la angustia, sino con la

escisión, para explicar el fenómeno de la personificación, como veremos a continuación.

VI.2.1. Proyección y escisión en la personificación

En "La personificación en el juego de los niños" (1929a) Klein analiza el fenómeno de la personificación en los juegos simbólicos. En ellos el infante hace actuar a diferentes personajes, reales e imaginarios, escenificando sus propios conflictos. Ya en 1926 Klein se había referido a la formación de papeles en el juego, pero entonces hablaba de "división de papeles" y de "expulsión". Ahora utiliza los términos "proyección" y "escisión".

> He llegado a la conclusión de que esta escisión del superyó en sus identificaciones primarias introyectadas en diferentes estadios del desarrollo es un mecanismo análogo, y estrechamente conectado, a la proyección. Creo que estos mecanismos (escisión y proyección) son un factor principal en la tendencia a la personificación en el juego. (Klein, 1929a, p.205)

Dada la multiplicidad de las imagos superyoicas y su naturaleza contradictoria y cambiante, una de las funciones prioritarias del yo, en tanto instancia rectora de la personalidad, es lograr una síntesis de todas ellas en un superyó coherente y estable que permita la armonización entre sus heterogéneas exigencias, los impulsos instintivos y los requerimientos de la realidad externa.

> La necesidad de una síntesis del superyó surge de la dificultad experimentada por el sujeto en llegar a un

> acuerdo con un superyó construido de imagos de tal naturaleza opuesta. (*Ibid.*, p.205)

Pero el mantenimiento de esta síntesis supone un gran esfuerzo para el inmaduro yo del infante. En consecuencia, éste renuncia momentáneamente a tan costosa tarea y permite que el superyó se descomponga en sus diversas imagos, las cuales son proyectadas en las distintas figuras del juego, que se convierten así en personificaciones de las mismas.[1]

La personificación produce un alivio de la tensión psíquica, "la tensión de mantener la tregua entre el superyó como una totalidad y el ello es disminuida. (*Ibid.*, p.205). Y además "El conflicto intrapsíquico se hace así menos violento y puede ser desplazado hacia el mundo externo." (*Ibid.*, p.205). Con lo cual, caso del juego terapéutico, el conflicto inconsciente es objetivado y el infante puede tomar conciencia del mismo ayudado por las interpretaciones del terapeuta.

Asimismo, en cuanto las imagos superyoicas son encarnadas bien por los personajes de ficción, bien por el propio infante o por el terapeuta, la personificación es una forma de prueba de realidad, de verificación de que el "comportamiento" de las temidas imagos no se corresponde con lo presumido en la fantasía, lo que ayuda a reducir la angustia e incrementa el placer lúdico.

> El placer así obtenido se incrementa cuando el yo descubre que este desplazamiento hacia el mundo externo le proporciona varias pruebas reales de que los procesos psíquicos, con sus catexias de angustia

> y culpa, pueden tener una solución favorable y la angustia puede ser reducida en gran medida. (*Ibid.*, p.205)

Advirtamos que aquí el término "desplazamiento", aunque utilizado como sinónimo del de proyección, tiene un significado económico. En efecto, la descomposición del superyó en múltiples imagos conlleva un debilitamiento de su presión y, por tanto, una disminución de la angustia al ser ésta "distribuida" entre las diversas personificaciones.

Klein considera también la personificación como el fundamento de la transferencia.

> He llegado a la conclusión de que es la base de un fenómeno de grande y universal significado, también esencial en la tarea analítica, tanto en niños como en adultos, a saber, de la transferencia. (*Ibid.*, p.207)

Por la proyección el terapeuta pasa a personificar alternativamente las distintas imagos, lo cual permite al paciente una relación objetivadora con las mismas. De este modo, lo que en un principio era una relación intrasubjetiva -del yo como núcleo de la identidad consciente con aquellos aspectos del sí mismo no integrados y, por ende, autónomos: las imagos- se convierte en una relación intersubjetiva, en la cual el terapeuta actúa como un mediador neutral y objetivo entre las tendencias del paciente en oposición. Como subraya Klein, el terapeuta infantil no ha de mostrar preferencia alguna por los papeles que le son asignados por el infante

en sus juegos. Debe, en un primer momento, aceptarlos y representarlos. "...el analista debe ser simplemente un medio en relación al cual las diferentes imagos pueden activarse y las fantasías revividas en orden a ser analizadas." (*Ibid.*, p.209). Luego, mediante las oportunas interpretaciones transferenciales, se esclarecen y deslindan los aspectos subjetivos proyectados, de los aspectos objetivos del terapeuta; en otras palabras, se establece la diferencia entre la imago y el objeto externo real.

En la medida en que la aptitud para establecer una transferencia se basa en la personificación, y ésta en la escisión y, sobre todo, en la proyección, Klein explica las diferencias entre la transferencia del paranoico y del esquizofrénico por el distinto uso que hacen de la proyección. En el paranoico se da en alto grado la capacidad de personificación por su rica vida de fantasía y su facilidad para la proyección, pero, al estar dominado por un superyó excesivamente amenazador, la transferencia se instituye según un rígido patrón de perseguidor-perseguido. En el esquizofrénico, por el contrario, hay una manifiesta incapacidad para la personificación y, por tanto, para la transferencia, por un defectuoso funcionamiento de la proyección.[2]

> En mi opinión, en la esquizofrenia falla la capacidad para la personificación y la transferencia, entre otras razones por el deficiente funcionamiento del mecanismo de proyección. Este interfiere con la

> capacidad para establecer o mantener la relación con la realidad y el mundo externo. (*Ibid.*, p.208)

La proyección se nos muestra así, más que como un mero mecanismo de defensa y síntoma patológico, como un proceso psíquico fundamental para el desarrollo. A través de ella se conecta la intimidad profunda del sujeto con el mundo externo, favoreciendo la dialéctica entre fantasía y realidad, ambas influyéndose y modificándose mutuamente. Por la proyección de aspectos del mundo interno el mundo externo adquiere realce para el sujeto, deviene profundamente significativo, como dijimos al tratar del simbolismo. En definitiva, puede afirmarse que para Klein la proyección constituye el sustrato afectivo de la objetivación del mundo y el fundamento de las relaciones objetales.

VI.2.2. Evolución del concepto de proyección. Su relación con la deflexión y la expulsión

Términos conectados con la proyección son la deflexión y la expulsión, frecuentemente equiparados en la obra de Klein y cuya relación estudiamos a continuación.

Según Freud, la defensa más primitiva contra la angustia provocada por la presión instintiva es la expulsión. En un sentido estricto la expulsión, o más exactamente, la fantasía de expulsión en cuanto proceso mental, es un mero echar fuera de sí aquello sentido como desagradable o pernicioso. Freud se refiere a este

fenómeno a propósito de la diferenciación sujeto-objeto en la fase del yo de placer purificado. "El *yo* primitivo regido por el principio del placer quiere introyectarse todo lo bueno y expulsar de sí todo lo malo." (Freud, 1925a, p.2885). Su prototipo fisiológico lo constituyen los actos de escupir, vomitar, exhalar, orinar y defecar.

En Klein el concepto de expulsión tiene un matiz diferente: lo "expulsado" lo es siempre hacia un objeto externo; conlleva, pues, un vínculo objetal. "En relación al sadismo propio del sujeto la defensa implica expulsión, mientras que en relación al objeto implica destrucción." (Klein, 1930a, p.220). Sin embargo, dado el carácter destructivo de esta defensa, refuerza la angustia persecutoria que trataba de combatir. No obstante, es de señalar que en este caso la destrucción fantaseada del objeto es una consecuencia inevitable de la expulsión del sadismo, a diferencia de los ataques sádicos intencionados. No hay, pues, propósito de dañar al objeto, únicamente de librarse del propio sadismo.

Con la introyección en el superyó del objeto dañado, y por ende vengativo, el sadismo pasa a proceder de dos fuentes: a) el sadismo puramente instintivo del ello; b) las imagos persecutorias del superyó. Ambas conforman un círculo vicioso maléfico. Lo expulsado ahora ha de ser tanto el ello como el superyó, como Klein ilustra con una conducta de Dick.

En una de las sesiones el niño tenía un carrito de juguete, al que había cortado varios pedazos, y lo colocó junto a éstos fuera del cuarto.

> ...se hizo claro que arrojarlos así fuera de la habitación estaba indicando una expulsión, tanto del objeto dañado [que representaba a la madre] como de su propio sadismo (o de los medios utilizados por éste), que de esta manera proyectaba al mundo externo. (*Ibid.*, p.226)

En "Una contribución a la teoría de la inhibición intelectual" (1931) Klein utiliza también el término "extrayección" como sinónimo de "proyección", lo que refuerza la nota de "rechazar fuera de sí".

Haciendo una recapitulación del concepto de proyección, tal y como Klein lo maneja hasta 1932, distinguimos los siguientes usos del mismo.

1. Como juicio de atribución. Así, en 1921 cuando explica el temor de Fritz a su padre por la proyección de sus deseos agresivos inconscientes (véase *supra*). Como ya hemos indicado, se corresponde con la noción más clásica de la proyección.

2. Junto a la escisión, la proyección es la base de la personificación y la transferencia, y, por extensión, el proceso mediante el cual se establecen las relaciones simbólico-afectivas con el mundo.

3. La expulsión, según aparece en su artículo de 1926, es, junto a la división de papeles (discriminación de las imagos), el medio más idóneo para aliviar la angustia y

elaborar el complejo de Edipo, en una función similar a la de la proyección en la personificación.

> Por la división de papeles el niño consigue expulsar al padre y a la madre, a quienes, en la elaboración del complejo de Edipo, ha absorbido dentro de sí y que internamente le están atormentando con su severidad. El resultado de esta expulsión es una sensación de alivio que contribuye en gran medida al placer derivado del juego. (Klein, 1926, p.133)

4. En cuanto mecanismos de defensa, la expulsión y la proyección afectan tanto a los impulsos destructivos del ello como a las imagos sádicas del superyó.

5. Lo expulsado o proyectado se encarna siempre en un objeto. La expulsión-proyección implica, pues, una relación objetal.

Como ya hemos dicho, en *El psicoanálisis de niños* (1932) Klein incorpora a su teoría el concepto de instinto de muerte, al cual va aparejada la noción del deflexión. En efecto, Freud (1924a) estima que la defensa inmediata contra el instinto de muerte es su desviación hacia afuera, de suerte que la autoagresividad se transforma en aloagresividad. La deflexión consiste, por tanto, en una sustitución del objeto del instinto de muerte. Éste es desviado del propio organismo, o del yo (cuestión que trataremos más adelante), y dirigido hacia los objetos externos.

Para Klein la deflexión del instinto de muerte es la base de las relaciones objetales agresivo-ansiógenas. "...una desviación del instinto de muerte fuera influye en

las relaciones del niño con sus objetos y conduce al pleno desarrollo de su sadismo." (Klein, 1932, p.128).

Ahora bien, dado que el instinto de muerte actúa desde el comienzo de la vida, su desviación hacia afuera debería ser la operación defensiva prioritaria. Esto es lo que afirmará Klein a partir de 1935. Aquí, sin embargo, continúa sustentando la hipótesis -con las ambigüedades ya reseñadas (véase V.1.1)- de un primer estadio narcisista, presádico por tanto, lo cual resulta incompatible con la nueva teoría instintiva.

Paralelamente a la deflexión del instinto de muerte, y en estrecha conexión con ella, Klein habla de un "desplazamiento hacia el mundo externo" de los peligros internos, mediante el cual se localiza afuera la causa de la angustia.

> El desplazamiento al mundo externo de la angustia del niño surgida de causas intrapsíquicas -desplazamiento que corre parejo con la deflexión hacia afuera de su instinto destructivo- tiene el efecto posterior de incrementar la importancia de sus objetos, ya que es en relación con esos objetos -o sus sustitutos- como sus tendencias positivas y reactivas son confirmadas. (*Ibid.*, p.177)

Conforme hemos indicado a propósito de las personificaciones en el juego, este desplazamiento o proyección de los peligros internos permite su objetivación y favorece un mejor control de la angustia.

> ...en el juego el niño no sólo se sobrepone a una realidad dolorosa, sino que al mismo tiempo también domina sus miedos instintivos y peligros internos proyectándolos en el mundo externo. (*Ibid.*, p.177)

Con la introyección del objeto atacado, se constituye el superyó. La amenaza interna tiene ahora dos orígenes: el superyó y aquella parte del instinto de muerte no deflexionada. A partir de ese momento la deflexión parece ceder su puesto a la proyección y a la expulsión (o eyección). "Cuando, como niño pequeño, comienza a introyectar sus objetos [...] su miedo de esos objetos introyectados pone en movimiento los mecanismos de eyección y proyección." (*Ibid.*, p.142).

Observamos así cómo el concepto de proyección se va perfilando. A diferencia de la deflexión, que actúa sobre el instinto de muerte, la eyección y la proyección lo hacen sobre los objetos internos. Su prototipo fisiológico es la evacuación de las heces, equiparadas a los objetos internos por las equivalencias simbólicas inconscientes (véase V.2.2), lo que le permite a Klein hablar de "eyección del superyó".

> Sabemos que en el estadio sádico-anal primario lo que está expulsando es su objeto, que percibe como algo hostil a él y que equipara con el excremento. Pero, como he visto, lo que está siendo ya expulsado en el estadio sádico-anal primario es el terrorífico superyó que ha introyectado en la fase sádico-oral. Su acto de expulsión es así un medio de defensa utilizado por su aterrorizado yo contra su superyó. (*Ibid.*, pp.140-1)

Lógicamente, en un lenguaje teórico es impropio hablar de expulsión del superyó por cuanto se trata de una estructura psíquica. En este punto digamos que lo que Klein pretende destacar con su terminología es el carácter

concreto, cósico, de los objetos internos -que por ahora identifica con el superyó-, conforme al modo de interpretar las vivencias de la fantasía inconsciente.

En cuanto a la distinción implícita que establece Klein en la cita entre eyección y proyección, la primera consiste en un mero echar fuera de sí, mientras que la segunda supone además una ubicación definida de lo expulsado: en los objetos externos más significativos, que pasan a encarnar a los objetos internos. Según esto, la proyección es un proceso genéticamente posterior a la expulsión. Comienza a operar en el primer estadio sádico-anal, coincidente con el segundo momento de la fase del sadismo máximo, donde los ataques al cuerpo materno son más soterrados: en su fantasía el infante coloca dentro del cuerpo de la madre sus propias sustancias corporales concebidas como dañinas, instrumentos de su sadismo y representantes de sus objetos internos peligrosos (véase IV.5).

Por otra parte, de acuerdo con Abraham, bajo el predominio del sadismo anal, evacuar equivale a destruir, de modo que la eyección del superyó tiene, además del objetivo de expulsarlo, el de destruirlo. "...su yo trata de defenderse contra su superyó expulsándolo violentamente y destruyéndolo." (*Ibid.*, p.141).

Con la constitución de los objetos internos a partir de las primeras introyecciones, la proyección se convierte no sólo en un mecanismo de defensa contra el superyó, sino

también contra el instinto de muerte del ello, sustituyendo así a la deflexión. En efecto, el ello -equiparado frecuentemente por Klein al instinto destructivo-,[3] se encarna también en un objeto interno, de suerte que puede ser expulsado-proyectado del mismo modo que los objetos internos superyoicos.

> ...el mecanismo de proyección se inicia siguiendo dos líneas; una en la cual el yo coloca al objeto en el lugar del superyó, del cual quiere librarse, y otra en la cual hace que el objeto represente al ello, del cual también desea verse libre. (*Ibid.*, p.143)

Resumiendo, en 1932 la deflexión es concebida por Klein como un mecanismo precursor de la proyección, pero sin confundir ambas. Lo deflexionado es el instinto de muerte, mientras que lo proyectado son los objetos internos. El primer objeto introyectado -el pecho materno atacado en la fantasía- deviene amenazador por la ley del talión y forma el núcleo del superyó arcaico. A partir del establecimiento de los primeros objetos internos, el instinto de muerte, o el ello, se encarna en éstos, con lo cual la proyección pasa a reemplazar a la deflexión -o al menos adquiere primacía- y el carácter persecutorio de los sucesivos objetos introyectados es explicado no por la ley del talión, sino por la proyección en el sentido clásico psicoanalítico, esto es, como la atribución al otro de impulsos, sentimientos, actitudes y demás aspectos propios, siempre representados por objetos internos según la concepción kleiniana.

A partir de 1935 Klein desarrolla plenamente la tesis del instinto de muerte y, consecuentemente, afirma que las relaciones objetales se incoan desde el principio de la vida postnatal. El neonato introyecta tanto objetos "buenos" como objetos "malos", siendo el pecho materno el referente real de ambos.

Respecto a la constitución de los objetos primarios, Klein no adopta una postura clara sobre si es la deflexión instintiva o la proyección la causa de la misma. Así, por ejemplo, cuando en "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa" (1948) se refiere a la formación del pecho "malo".

> A esto contribuye el hecho de que el yo vuelve los impulsos destructivos contra este objeto primario. El joven infante cree que la frustración por el pecho, [...] es la represalia por sus impulsos destructivos hacia el mismo y que el pecho frustrante lo está persiguiendo. Además, proyecta sus impulsos destructivos sobre el pecho, es decir, desvía los instintos de muerte hacia afuera; y de esta forma el pecho atacado se convierte en el representante externo del instinto de muerte. (Klein, 1948, p.31)

Aquí caben dos interpretaciones, cada una de las cuales nos remite a una concepción teórica diferente.

A) Por la deflexión o desviación instintiva el objeto interno queda "catectizado" de agresividad o de libido, según lo deflexionado sea el instinto de muerte o el instinto de vida. En el primer caso la deflexión se acompaña del odio al objeto; en el segundo, del amor. El objeto es investido de un valor negativo o positivo y, en términos freudianos, podemos decir que se convierte en el

representante-representativo del instinto de muerte o del instinto de vida, que es lo que afirma Klein en la cita.

Desde esta perspectiva, el objeto resulta pasivo, mero instrumento de gratificación instintiva, conforme a como Freud lo concibiera. Según esto, la deflexión primaria no daría lugar por sí misma a una auténtica relación objetal. Unicamente supondría el "descubrimiento" del objeto -el pecho-, destacado del entorno estimular como fuente de gratificación libidinal o como receptor del instinto de muerte. Sin embargo, para Klein el objeto es siempre un agente activo, dotado de intencionalidad y autonomía, aunque se trate de un objeto parcial o de una cosa. De ahí la reciprocidad de las relaciones objetales, aun de las más tempranas, y la gama de sentimientos, fantasías y defensas puestas en juego, según veremos posteriormente.

Como reitera Klein, la agresión al pecho desencadena un temor persecutorio, lo que implica dotar al mismo de una intención vengativa que, en este contexto, no es conferida por la proyección, sino por la ley del talión, invocada por Klein como principio innato de reciprocidad. Asimismo, en la definición propuesta por ella de la deflexión, junto al rasgo de "desviación hacia afuera" se encuentra el de "expulsión" -colocar afuera la fuente de la angustia-, que comparte con la proyección.

> La proyección, como Freud la describió, se origina en la deflexión del instinto de muerte hacia afuera y, desde mi punto de vista, ayuda al yo a superar la angustia librándolo del peligro y la maldad. (Klein, 1946, p.6)

Ahora bien, la operación mental de expulsión no conlleva el juicio de atribución, nota distintiva de la proyección. Así que, en relación con la deflexión-expulsión, la angustia persecutoria requiere del postulado de la ley del talión, previa a toda experiencia de interacción con el objeto y a aprendizaje alguno. En este caso el bebé "sabe" de su odio o amor al objeto y se reconoce como agente provocador de las reacciones del mismo -vengativas o amorosas-, si bien la expulsión connota extrañamiento, repudio, negación a reconocer como propios ciertos aspectos, especialmente las intenciones agresivas.

La siguiente cita es un ejemplo de que Klein no confunde la deflexión y la proyección, aunque renuncia a dar prioridad genética a una u otra; ambas se nos revelan simultáneas. Refiriéndose al carácter persecutorio de las imagos parentales, escribe:

> Puesto que el niño percibe su angustia surgida de sus instintos agresivos como miedo a un objeto externo, tanto porque ha hecho de ese objeto su meta exterior como porque los ha proyectado sobre él, de suerte que sus instintos agresivos contra sí mismo parecen provenir de esa dirección. (Klein, 1933a, p.250)

En suma, según la tesis de que la deflexión es una operación genéticamente anterior a la proyección, podemos plantear el siguiente esquema evolutivo:

1º Como defensa contra el instinto de muerte, éste, o parte del mismo, es desviado hacia el pecho frustrador,

que, por la ley del talión, se convierte en objeto "malo". Igualmente, por la deflexión del instinto de vida hacia el pecho gratificador se forma el objeto "bueno" primario.

2º Ambos objetos son introyectados, pasando a representar a los instintos y, en general, a los aspectos "malos" y "buenos" del sí mismo.

3º Con la instauración de los primeros objetos internos, la proyección sustituye -total o parcialmente- a la deflexión. "Muy pronto, también, el yo intenta defenderse de los perseguidores internalizados mediante los procesos de expulsión y proyección." (Klein, 1935, p.262).

Esta interpretación se corresponde con la concepción de Klein de 1932 (véase *supra*).

B) La proyección, y no la deflexión, es la primera operación defensiva a partir de la cual se constituye el objeto primario de la fantasía. En cuanto a la formación del objeto "malo", dice Klein: "...es porque el bebé proyecta su propia agresión sobre estos objetos por lo que siente que son 'malos', y no sólo porque frustran sus deseos." (Klein, 1935, p.262). Y respecto al objeto "bueno": "La proyección de los sentimientos de amor -subyacente al proceso de vinculación de la libido al objeto- es [...] una condición previa para hallar un objeto bueno." (Klein, 1952c, p.69).

Como hemos señalado anteriormente, por la deflexión el mundo externo adquiere un valor conferido según la

temática de los impulsos instintivos; en síntesis, deviene amenazante o protector, y es odiado o amado. Diríamos que el sujeto necesita odiar para no odiarse a sí mismo, del mismo modo que necesita amar para salir de su enclaustramiento narcisista. En ambos casos hay un movimiento transitivo de los afectos, en virtud del cual el mundo aparece emocionalmente significativo. Asimismo, decíamos, los impulsos y afectos deflexionados son correctamente percibidos por el sujeto como emanados de sí mismo.

En la proyección, en cambio, el sujeto atribuye al objeto aspectos de sí ignorando que le pertenecen. La negación es, por tanto, el mecanismo de defensa complementario de la proyección. Así, el objeto de la proyección cobra relevancia en cuanto es un reflejo de aquellos aspectos propios a él atribuidos. De ahí que las primitivas relaciones objetales, donde imperan la proyección y la negación, sean calificadas por Klein de narcisistas y considere la proyección -o la identificación proyectiva- como el fundamento de la comprensión empática de los otros (véase capítulo IX).

> Somos propensos a atribuir a otras personas -en cierto sentido, a poner en ellos- algunas de nuestras emociones y pensamientos [...]. Al atribuir parte de nuestros sentimientos a otra persona comprendemos sus sentimientos, necesidades y satisfacciones; en otras palabras, nos ponemos en su lugar. (Klein, 1959, pp.252-3)

De otro lado, por la proyección del instinto de muerte "los pechos 'malos' representan todo lo malo y persecutorio." (Klein, 1936, p.291). En este caso no se trata de que el pecho "malo" sea el representante-representativo del instinto de muerte, como podría pensarse según el patrón de la deflexión. Aquí el objeto es una auténtica personificación del mal, y sus ataques, conforme a la creencia inconsciente, no son, por tanto, fruto de una reacción vengativa por haber sido previamente atacado, sino muestra de una agresividad gratuita, inherente a su "intrínseca perversidad".

> Cuando la proyección está dominada por el temor persecutorio, el objeto dentro del cual ha sido proyectada la maldad (el sí mismo malo) se transforma en el perseguidor por excelencia, ya que ha sido dotado con todas las malas cualidades del sujeto. (Klein, 1952c, p.69)

De modo similar, "El pecho bueno -externo e interno- se convierte en el prototipo de todos los objetos protectores y gratificantes." (*Ibid.*, p.63).

Conforme a este enfoque, aunque tanto el objeto "malo" y el objeto "bueno" primarios son fundamentalmente creaciones de la fantasía inconsciente, para el bebé se trata de auténticos objetos; esto es, de entidades contradistintas y autónomas dotadas de intenciones hacia él. Se comprende así que cuando Klein se refiere a las operaciones mentales que dan lugar a las primeras relaciones objetales, mencione, junto a la introyección, a la proyección. "...la relación con el objeto primario

implica su introyección y proyección." (Klein, 1946, p.2). Y si bien en algunas ocasiones homologa la proyección a la deflexión -por ejemplo, cuando afirma: "...por la proyección, esto es, deflexionando la libido y la agresión hacia el pecho de la madre, queda establecida la base de las relaciones de objeto." (Klein, 1952a, p.49)-, el término "deflexión" nunca es utilizado sólo cuando trata de explicar el origen de las relaciones de objeto, y cuando aparece, lo hace acompañado del de proyección, como en la cita reseñada.

Con el predominio del concepto de proyección, el de deflexión pasa a un segundo plano. Klein incluso llega a afirmar: "El proceso primario de proyección constituye el medio de deflexionar hacia afuera el instinto de muerte. La proyección también reviste de libido al objeto primario." (Klein, 1958, p.238).

En consecuencia, la ley del talión ya no será concebida como principio de reciprocidad causal innato, sino en términos de proyección. "Según el principio taliónico, basado en la proyección, el niño es torturado por el temor de que se le haga lo mismo que en su fantasía hizo a sus padres." (Klein, 1963a, p.290).

Como señala W. Baranger (1971), el concepto de deflexión remite a una concepción de la psique predominantemente instintivista -en el sentido freudiano-, mientras que el concepto de proyección está más acorde con

una concepción relacional. Ambas concepciones conviven en la obra de Klein.

VI.3. LA ESCISION

Junto a la introyección y a la proyección, la escisión conforma la triada de operaciones mentales primitivas tenidas por Klein como las más importantes en su descripción de la dinámica psíquica de los primeros meses de vida. Aunque el concepto de escisión aparece en su obra desde el principio, no será hasta la constitución de su teroría definitiva, a partir de 1935, cuando adquiera un rango teórico preciso, como comprobaremos posteriormente en relación con la teoría de las posiciones. En este apartado trataremos de los tipos de escisión propuestos por Klein dentro de su primera teoría del desarrollo.

VI.3.1. Introducción al concepto de escisión

En "El desarrollo de un niño" (1921) Klein se refiere a la escisión de la figura materna, que produce dos imagos de la misma: la "madre mala" y la "madre buena", ambas mantenidas aparte en la conciencia. Acerca de una fantasía de Fritz, escribe:

> La bruja de la fantasía últimamente mencionada sólo introduce una figura (frecuentemente recurrente en esa época) que a mi parecer había obtenido por la división de la imago materna. [...] Esta segunda imago femenina que ha escindido de su madre amada, para conservar a ésta como tal, es la mujer con pene. (Klein, 1921, p.42)

Aquí la escisión aparece ya como un mecanismo de defensa destinado a evitar la ambivalencia hacia la madre y la culpabilidad consiguiente. Lo cual, según veremos, es una de las principales funciones de la escisión.

La escisión del objeto conlleva la separación de los impulsos libidinales y agresivos que confluyen en éste: los primeros se orientan hacia la "madre buena", los segundos, hacia la "madre mala". Esta segunda imago puede ser odiada en sus diversas representaciones sin despertar sentimientos de culpa por ser, merced a la escisión, un objeto completamente malo, merecedor, por tanto, del odio.

Aunque bajo otra denominación, "división de papeles", en "Principios psicológicos del análisis infantil" (1926) la escisión se nos muestra en una doble función: defensiva y discriminativa. "Un mecanismo fundamental y universal en el juego de representar un papel sirve para separar esas diferentes identificaciones operantes en el niño, que tienden a formar un todo único." (Klein, 1926, p.133).

En este caso la escisión es intrasistémica: opera en el superyó. Éste es descompuesto en sus identificaciones o imagos constitutivas, que tienden a formar una unidad fusiva indiscriminada -como orurre en la imago de los padres combinados-, haciendo que la angustia pueda ser distribuida entre las diversas relaciones con las imagos proyectadas y personificadas en los personajes de ficción o en las personas reales, lo que, asimismo, favorece la

discriminación y objetivación individualizada de las imagos.

En "La personificación en el juego de los niños" (1929a) este proceso es descrito por Klein con más detalle, como hemos visto al tratar de la personificación. Aquí la escisión presenta un carácter más bien pasivo. Es el resultado de la renuncia temporal a la síntesis del superyó, permitiendo que éste se descomponga en las distintas imagos que lo forman, aunque no de un modo caótico, pues la personificación hace posible el mantenimiento de un cierto orden diferenciador, evitando así la desarticulación del superyó.

Observamos que por ahora Klein destaca la función defensiva y adaptativa de la escisión. No obstante, sabemos que todo mecanismo de defensa rígida y excesivamente utilizado es una fuente de perturbación psíquica. Así, una escisión extrema de las imagos hará más difícil el logro de una síntesis equilibrada y coherente del superyó, de modo que sus demandas puedan ser integradas en el conjunto de la personalidad, manteniendo las contradicciones intrapsíquicas en un nivel aceptable. El fracaso de esta síntesis se manifiesta en diversos trastornos, como indica Klein a propósito del infante.

> La influencia excesivamente fuerte ejercida por estos tipos extremos de imagos, la intensidad de la necesidad de figuras bondadosas opuestas a las amenazantes, la rapidez con que las aliadas se tornan en enemigas [...], todo esto indica que el proceso de sintetizar las identificaciones ha fracasado. Este fracaso se manifiesta en la ambivalencia, en la

> tendencia a la angustia, en la falta de estabilidad o en la facilidad con que ésta puede derrumbarse, y en la defectuosa relación con la realidad característica de los niños neuróticos. (Klein, 1929a, pp.204-5)

En cuanto al origen de la escisión, Klein no ofrece aquí una explicación propia, limitándose a citar a pie de página a S. Radó, quien en su artículo "El problema de la melancolía" (1927) describe ejemplarmente la génesis de la doble imago materna.

De acuerdo con el postulado de Freud, Radó afirma que en los primeros meses de vida el principio del placer domina sobre el principio de realidad, es decir, sobre las capacidades perceptivo-cognitivas, aún poco desarrolladas, de suerte que el modo de percepción del bebé está esencialmente determinado por la cualidad placentera o desagradable de sus vivencias.

> Pero hay ciertas cosas engañosas que algunas veces son fuente de placer y otras veces de dolor: la madre, por ejemplo, según que acaricie a su hijo con una sonrisa feliz o se enoje, lo desatienda o incluso lo hiera. Es fácil para nosotros decir que es una y la misma madre, con dos humores diferentes. Significa un progreso enorme el punto en que el niño es capaz de efectuar esta síntesis; al principio es incapaz de tal logro intelectual. Todavía está completamente dominado por el principio del placer, y distingue entre estas dos impresiones como objetos que son "buenos" y "malos", o, como podemos decir, en cuanto la "madre buena" y la "madre mala". Las experiencias y recuerdos vinculados con la madre no constituyen en la mente del niño *una* serie continua, como deberíamos esperar en el caso de los adultos. Sus percepciones e imágenes mnemónicas del *único* objeto producen *dos* series, nítidamente diferenciadas de acuerdo con su valor hedonista. (S. Radó, 1927, p.67)

Esta primitiva escisión de la figura materna a la que se refiere Radó no es propiamente un mecanismo de defensa,

sino una mera consecuencia de la inmadurez cognitiva del bebé, quien sólo posteriormente será capaz de establecer una representación unificada de la madre. En un principio ésta es percibida como un elemento de la situación específica en que se produce la interacción -alimentación, limpieza, juego, etc.-, donde lo más significativo para el bebé es la experiencia afectivo-cenestésica que cada situación le procura y no las características objetivas de la madre. En palabras de R. Spitz (1965): "Se debe a esta determinación situacional del percepto que una y la misma persona sea percibida por el infante como una serie de personas diferentes o más bien de perceptos." (p.130). De modo que, como afirma el psicólogo evolutivo D. Stern (1977): "...'la-madre-que-alimenta' es diferente de 'la-madre-que-juega' o de 'la-madre-que-baña'." (p. 170).

Según esto, "madre buena" y "madre mala" son términos que denotan las dos categorías básicas de la vivencia del infante pequeño: placentera o displacentera, según un criterio hedonista; si bien ambas siempre referidas a la madre, por ser ésta la figura central del universo del bebé, aunque no sea percibida por éste como objeto total, como persona, sino más bien como "continente" o "atmósfera" envolvente. Continúa Radó:

> Las madres "buenas" (que otorgan placer) y las "malas" (que infligen una frustración) se convierten para el niño en *objetos separados* (representaciones instintivas) de su amor y su odio. Esta dualidad de objetos persiste en el pensamiento que está controlado por el instinto, aun cuando el niño comprende desde el punto de vista puramente

> intelectual la idea completa de "madre" (incluyendo tanto a sus "buenos" como a sus "malos" humores). Tan pronto como cae bajo la influencia de un fuerte impulso amoroso, todo su conocimiento real acerca del aspecto malo de su madre es simplemente borrado; y a la inversa, cuando irrumpen sus impulsos de odio, no hay nada en la madre, que ahora es "mala", que le recuerde que ella también suele ser buena. Es fácil entender esta conducta; significa que el yo todavía débil está evitando el conflicto de ambivalencia, dirigiéndose con su amor a una madre que es *solamente* digna de amor, y con su odio a otra madre que merece *solamente* su odio. Mientras se encuentra en esta situación, el niño, desde el punto su punto de vista subjetivo, no puede ser descrito todavía, de ningún modo, como "ambivalente"; la ambivalencia se establece sólo cuando la maduración consigue hacerlo vincular las dos descargas instintivas contrarias al único objeto materno real, esto es, cuando ha "aprendido a saber" lo que está haciendo. Por este medio la educación le obliga a reprimir a toda costa la parte peor de sus tendencias agresivas. Su agresión, alejada del yo, permanece entonces en el inconsciente, fijada a la representación separada de la "madre mala", hecho que garantiza la continuación de esta idea parcial. Cuando el niño ha reconocido la triste verdad de que su madre es a veces "buena" y a veces "mala", surge en él, en su anhelo de afecto, el deseo cada vez mayor de una madre que sea siempre y "solamente buena". La imagen separada de la madre "buena" perdura ahora en su mente como la *representación de su deseo*, con una fuerte catexia. (S. Radó, 1927, pp.67-8)

Si hemos citado *in extenso* a Radó es porque en él encontramos una completa descripción de la escisión, de sus orígenes y determinantes, que en lo esencial será asumida por Klein. A modo de introducción, destacamos a continuación las principales características de la escisión en la obra de Klein, que iremos estudiando en detalle.

a) En su primera formulación de la posición depresiva (véase capítulo VII), la escisión primitiva del objeto por inmadurez cognoscitiva será ubicada por Klein en la

posición paranoide, es decir, en el primer trimestre de vida.[4] Por ahora, diremos al respecto que este tipo de escisión se insinúa cuando Klein (1929a) habla de "...imagos benévolas, que se originan en el nivel oral de succión." (p.209). Esto es, es un periodo en el que, de acuerdo con lo que posteriormente afirmará explícitamente, el bebé es incapaz de formarse una representación unificada de la madre.

b) Genéticamente ulterior es la escisión activa del objeto, que actúa como mecanismo de defensa contra la culpabilidad inherente a la ambivalencia vinculada a la constitución del objeto total; es decir, cuando el infante es capaz de percibir a la madre como persona real, sintetizando en una única representación los diversos aspectos de la misma, lo que instaura la posición depresiva.

c) La escisión del objeto provoca una separación instintiva y afectiva: el objeto "malo" es odiado y el objeto "bueno", amado.

d) En un principio la escisión se acompaña de la negación de la existencia de una madre *real* mala y de la hostilidad hacia ella, como veremos al tratar de la negación en Klein.

e) El mantenimiento de la escisión favorece la permanencia en el inconsciente de las imagos "buenas" y "malas" desconectadas entre sí, como se pone de manifiesto

en las fluctuaciones, a veces extremas, de la transferencia.

VI.3.2. El concepto de escisión en la síntesis teórica de 1932

Si en 1929a Klein se refería a una escisión intrasistémica en el superyó, en 1932 propone una escisión anterior en el ello como defensa contra el instinto de muerte. A la deflexión hacia afuera del mismo se añade la movilización de una parte de los impulsos destructivos contra aquellos que no han sido desviados y permanecen actuando en el interior.

> De este modo el ello sufrirá una escisión que, según creo, es el primer paso en la formación de las inhibiciones instintivas y del superyó, y que puede ser similar a la represión primaria. (Klein, 1932, p.127)

La escisión se revela aquí como una operación activa del yo que da lugar a una segunda diferenciación dentro de la hipotética unidad primigenia del ello: el superyó.[5] De ahí que Klein la compare a la represión primaria, hipótesis propuesta por Freud para explicar el origen de los primeros núcleos inconscientes y la diferenciación topográfica Inc./Prec.-Cc. Freud (1926a) la distingue de la represión inducida por el superyó, que es posterior.

Hasta ahora Klein explicaba la formación del superyó por la introyección de los objetos edípicos en la fase del

sadismo máximo. Ahora sigue manteniendo esta hipótesis, pero la incardina con la de la escisión del ello por el yo.

> Podemos suponer que una escisión de esta clase es posiblemente facilitada por el hecho de que, tan pronto como comienza el proceso de incorporación, el objeto incorporado se convierte en el vehículo de la defensa contra los impulsos destructivos del interior del organismo. (*Ibid.*, p.127)

Según esto, la escisión del ello parece producirse simultáneamente a la incorporación del objeto. Desde la perspectiva genética, se plantea una contradicción insoluble en el marco teórico de 1932. En efecto, si el instinto de muerte actúa desde el comienzo de la vida postnatal, la defensa contra el mismo ha de ser prioritaria, y como afirma Klein, esta primera reacción defensiva consiste en su deflexión, lo que da lugar a la formación del objeto destructivo. La deflexión, por tanto, ha de producirse en los primeros momentos de la vida. Pero ¿qué sucede con aquellos impulsos que siguen conservando su meta autodestructiva?.

De lo dicho por Klein en estos pasajes transcritos se infiere que sólo la constitución del superyó, merced a la introyección del objeto amenazante, que sitúa en el sexto mes, inicia la defensa contra tales impulsos. Sin embargo, en este momento Klein aún continúa sustentando la tesis de que la angustia primaria es una reacción al persecutorio superyó arcaico, vinculada a la emergencia del sadismo oral, a partir del cual se establecen las primeras

relaciones objetales; y es un postulado mantenido por ella a lo largo de toda su obra que toda angustia se produce en el contexto de una relación objetal.

La aporía se deriva, entonces, de la coexistencia de dos esquemas teóricos incompatibles: el del instinto de muerte, actuando desde el nacimiento y generando angustia, y el de las fases libidinales, en el que habría un periodo libre de angustia correspondiente a la fase presádica de narcisismo aobjetal. Recordemos que hasta ahora las angustias más primitivas -las angustias psicóticas- las ubica Klein en la fase del sadismo máximo, coincidiendo con el primer estadio del complejo de Edipo: la fase femenina.

Por otra parte, Klein introduce una novedad respecto al superyó temprano. Si desde el comienzo lo venía considerando como el agente provocador de la angustia, ahora le atribuye una función defensiva contra la misma, dado que el objeto introyectado -elemento destructivo por la previa deflexión del instinto de muerte- es utilizado por el yo para combatir y eliminar la destructividad del ello, fuente primaria de toda angustia.

El conflicto intrapsíquico es ahora descrito por Klein en términos de la teoría estructural freudiana: confrontación del ello con el superyó, con la consiguiente tensión angustiosa del yo.

> El yo, por decirlo así, opondría a sus dos enemigos, el objeto y el instinto destructivo, uno contra otro, aunque al hacerlo se encontraría en una

> peligrosa posición entre las dos fuerzas opuestas. (*Ibid.*, p.137, n.4)

Además de esta escisión primitiva del ello, contemporánea a la fase del sadismo máximo, Klein menciona una escisión genéticamente posterior del superyó, a partir del segundo estadio anal, como defensa contra la ambivalencia, tal y como ya apuntara en 1921.

Como hemos visto (V.3.2), este estadio se caracteriza por una declinación del sadismo y por una mayor prevalencia de los impulsos genitales, lo que conlleva una modificación del superyó. Aparece la auténtica culpabilidad y las tendencias a preservar al objeto, activándose los mecanismos de reparación. Por otra parte, la maduración cognoscitiva se acompaña de un mayor conocimiento de la realidad psíquica, es decir, de la toma de conciencia de la conexión entre las imagos y los objetos externos, anteriormente inexistente. "...en la mente del niño pequeño sus objetos reales e imaginarios están todavía ampliamente separados." (*Ibid.*, p.151). Todo lo cual provoca una modificación en la relación del yo infantil tanto con los objetos externos reales como con sus imagos. Los métodos defensivos cambian, perdiendo la violencia y el automatismo de fases anteriores, caso de la negación y la expulsión destructiva de los objetos internos superyoicos. Ahora el infante busca preservar a sus objetos, no destruirlos, y establecer relaciones positivas con ellos; aquí la escisión juega un importante papel.

> Este cambio de método en su conducta hacia el objeto puede manifestarse de dos maneras: el individuo puede alejarse de él, a causa de su temor al mismo en cuanto fuente de peligro y también para protegerlo de sus propios impulsos sádicos; o puede dirigirse hacia él con sentimientos más positivos. Este proceso relacionado con los objetos es propiciado por una escisión de la imago materna es una buena y otra mala. (*Ibid.*, p.153)

Gracias a la escisión, la madre "buena" se convierte en el objeto de las fantasías y actos reparadores, y es preservada del odio, el cual es desplazado hacia los objetos "malos", fraccionando así la angustia en múltiples relaciones ansiógenas y fortaleciendo las relaciones positivas con los objetos amados, que sirven de refugio y protección contra la angustia persecutoria.

> La existencia de este tipo de ambivalencia hacia el objeto indica un paso más en el desarrollo de las relaciones objetales, y ayuda también a modificar el temor del niño al superyó. Este temor es desplazado al objeto externo y así esparcido sobre diferentes objetos por medio del desplazamiento. (*Ibid.*, p.153)

Señalemos que la ambivalencia a la que se refiere Klein en la cita es el resultado de la escisión del objeto, para evitar precisamente la ambivalencia hacia el mismo, lo cual resulta paradójico. En realidad, Klein utiliza dos nociones de ambivalencia. Una es la clásica: existencia simultánea de dos impulsos o sentimientos opuestos hacia un mismo objeto. Para Klein todo impulso instintivo tiene, en grado variable, un componente libidinal y otro agresivo, así que la ambivalencia es consustancial a la naturaleza de los instintos, y por tanto se produce, con

diferente intensidad, en toda relación objetal. La otra noción de ambivalencia, que es a la que se refiere aquí, resulta de la separación instintivo-afectiva respecto al mismo objeto, de suerte que el amor y el odio se dirigen a objetos distintos. Con ello el infante trata de evitar, más que la ambivalencia genuina -lo cual es imposible, por lo que hemos dicho, y prueba de ello es la culpabilidad, aunque sea inconsciente, que le induce a una actitud reparadora-, la concienciación de la misma, es decir, el reconocimiento del propio odio al objeto amado.[6] Como posteriormente subrayará Klein, la pervivencia de la escisión es a la larga un impedimento para la superación de la ambivalencia, sólo posible por la síntesis consciente del amor y el odio, siempre y cuando predomine el primero, lo que propicia la atenuación del odio por el amor, así como el asentamiento de éste sobre bases realistas, no fantásticas.

Así, pues, este tipo de escisión, a partir del segundo estadio anal, permite disminuir los sentimientos de culpa hacia los padres, favoreciendo la reparación compensadora y evitando la regresión a mecanismos de defensa más primitivos, violentos e ineficaces, que podrían provocar una culpabilidad excesiva, imposible de ser adecuadamente afrontada por el inmaduro yo del infante. De este modo, la agresividad puede orientarse contra los objetos "malos" de la fantasía y sus representantes simbólicos, y no contra sí mismo o contra los objetos buenos, reales e

imaginarios, que han de ser preservados. La relación positiva del infante con estos últimos se afianza, reforzando su confianza en el mundo y en su propia capacidad de amor y reparación.

> Al dividir a su madre en una madre "buena" y en una "mala", y a su padre en un padre "bueno" y en uno "malo", vincula el odio que siente por su objeto al "malo", o se aleja de él, mientras dirige sus tendencias restauradoras a su madre "buena" y a su padre "bueno", y, en su fantasía, repara en ellos el daño que ha hecho a sus imagos parentales en sus fantasías sádicas. (*Ibid.*, p.222)

Por otra parte, la superación de la fase del sadismo máximo requiere la separación discriminada de la imago de los padres combinados, causa de las situaciones de angustia más tempranas y perturbadoras.

La escisión de la imago de los padres combinados favorece la superación del complejo de Edipo temprano y la instauración de la situación edípica clásica, donde las relaciones con los padres son más realistas y el odio destructivo cede el paso a una rivalidad menos ansiógena. En el caso del niño:

> Esto tendrá el efecto de que su imago de los padres combinados sea todavía más completamente separada (en figuras individuales); y su madre se convertirá en el objeto preponderante de sus impulsos libidinales, mientras su odio y angustia irán principalmente hacia su padre real (o el pene del padre) [...]. Las imagos separadas de su madre y su padre resaltarán más precisamente y aumentará la importancia de sus objetos reales; y entrará ahora en una fase en la que sus tendencias edípicas y su miedo a ser castrado por su padre real adquirirán prominencia. (*Ibid.*, p.246)

Klein considera también la escisión como un factor positivo en el proceso de elaboración y superación del complejo de Edipo clásico, dado que permite debilitar el conflicto de ambivalencia con el progenitor rival; en el caso del niño, por escisión de la imago paterna. Este fenómeno es especialmente observable en la pubertad y adolescencia, donde los esfuerzos por el desligamiento erótico de las figuras edípicas se muestran más evidentes.

> La instauración de nuevos principios y de nuevas imagos paternas idealizadas, junto al aumento de demandas hacia él, son utilizadas por el niño con el propósito de alejarse de sus objetos originarios. Al hacerlo, es capaz de evocar la vinculación originaria con su padre e incrementarla con menor riesgo de entrar en conflicto con él. Este acontecimiento se corresponde con una escisión de la imago de su padre. El ensalzado y admirado padre puede ser ahora amado y adorado, mientras el padre "malo" -generalmente representado por su padre real o por un sustituto, tal como un maestro- convoca los sentimientos de odio, comunes en este periodo del desarrollo. (*Ibid.*, p.189)

Así, pues, la idealización, tan característica de la adolescencia, la basa Klein en la escisión. El adolescente pasa a identificarse con los aspectos idealizados de la imago paterna, encarnados en figuras heroicas y personajes relevantes tomados como modelo, y dirige su agresividad, odio y menosprecio, hacia todo aquello que personifica sus "malas" imagos. Esta conexión de la escisión con la idealización será especialmente destacada por Klein al analizar los mecanismos esquizoides.

En resumen, podemos distinguir los siguientes tipos de escisión descritos por Klein hasta 1932.

1. La escisión de los primeros meses de vida por incapacidad cognoscitiva para unificar las diversas percepciones de la madre, y de los otros en general, en una representación única y permanente, tal y como describe Radó. En sentido estricto no se trata propiamente de una escisión, ya que ésta supone una operación activa de separación de algo previamente unido.

2. La escisión del ello por el yo como defensa contra la angustia provocada por el instinto de muerte. Cronológicamente puede ser ubicada en la fase del sadismo máximo.

3. La escisión del superyó en sus imagos constitutivas, proyectadas en los objetos externos y dando lugar a la personificación. Además de ser una reacción defensiva contra la tensión superyoica, favorece la discriminación y el desarrollo de las relaciones objetales. Dentro de esta clase de escisión podemos incluir la escisión de la imago de los padres combinados -núcleo principal del superyó arcaico según afirma Klein en ocasiones-. Permite la superación del complejo de Edipo temprano, su evolución hacia formas más maduras y realistas, con la consiguiente modificación de las angustias psicóticas.

4. Finalmente, una escisión genéticamente posterior, a partir del segundo estadio anal. Es un medio de afrontar el conflicto de ambivalencia y origina el objeto "bueno" y el objeto "malo" a partir de un único referente. El primero es amado y el segundo odiado. Su finalidad es

preservar las relaciones positivas aseguradoras con los objetos amados, con los padres en primera instancia.

VI.4. ORIGEN Y NATURALEZA DE LA IMAGO

Entre los múltiples términos que el psicoanálisis ha ido acuñando en su tematización del inconsciente, se encuentra el de imago, que a raíz de su introducción por Jung en *Transformaciones y símbolos de la libido* (1912) adquirió gran importancia, hasta el punto que una de las primeras revistas del movimiento psicoanalítico llevaba el título de *Imago* (fundada por Hans Sach y Otto Rank en 1912). A partir de la tercera década de siglo el término "imago" cae en desuso, siendo paulatinamente sustituido por el de objeto interno, como se aprecia claramente en la obra de Klein.

En un principio Klein habla indistintamente de objetos introyectados y de identificaciones, oponiéndolos a los objetos externos. En el periodo 1927-1930 el uso de "imago" se impone en sus escritos. Desde 1931 comienza a hablar de objetos buenos y malos. En el *Psicoanálisis de niños* (1932) se refiere tanto a las imagos como a los "objetos de la fantasía". A partir de 1935 el término imago pierde vigencia en su obra y va siendo reemplazado por el de objeto interno. La última referencia a la imago se encuentra en su artículo de 1945 "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas".

Conforme hemos visto, desde 1926 Klein concibe la formación del superyó como simultánea a la elaboración del complejo de Edipo. Las imagos parentales constitutivas del superyó se basan, por tanto, en las relaciones que el infante mantiene con sus padres reales, si bien de ningún modo se corresponden con las características objetivas de éstos. "...estos objetos externos no son ciertamente idénticos al superyó desarrollado del niño, aun cuando en un tiempo pasado contribuyeron a su desarrollo." (Klein, 1927a, p.155).

Según la definición clásica de Freud, el superyó es la instancia de la personalidad representante de las normas y prohibiciones transmitidas por los padres, y ejerce una función coercitiva sobre aquellos impulsos, deseos, fantasías y comportamientos que van en contra de esa normatividad. Concepción que es recogida por Klein. "Como sabemos, los padres son la fuente del superyó, en la medida en que sus órdenes, prohibiciones, etc., son absorbidas por el niño mismo." (Klein, 1927b, p.179).

En consecuencia, podemos distinguir dos aspectos de las imagos superyoicas:

a) Su función censora y coercitiva, internalizada por el infante a partir de su captación de la misma en los padres.

b) Su actitud vengativamente cruel y destructiva, basada en las fantasías agresivas del infante y en la ley del talión. "Pero este superyó no es idéntico a los

padres; está parcialmente formado a partir de las propias fantasías sádicas del niño." (*Ibid.*, p.179).

De acuerdo con esto, el infante de un año -edad en la que, en 1927, Klein sitúa la formación de las primeras imagos- sería capaz de aprehender las prohibiciones parentales e interiorizarlas, dando lugar a las imagos, aunque el modo como éstas llevan a cabo su función censora sería una creación subjetiva de la mente infantil, sin corresponderse con la actuación real de los padres.

A este respecto señalemos que de la multitud de actitudes y comportamientos que el infante pueda observar en los padres, únicamente serán significativos a efectos de las imagos superyoicas aquellos que tienen una función normativa y prohibidora. No obstante, como ya hemos visto anteriormente (V.1.1), desde 1927 Klein habla también de imagos superyoicas en función protectora y complacientes. Estas imagos (*helpful figures*) se constituyen bajo el predominio de los impulsos genitales y de las fantasías correspondientes, y son genéticamente posteriores a las imagos persecutorias y destructivas formadas a partir de las fantasías sádicas pregenitales.

En este periodo Klein mantiene una concepción amplia y poco diferenciada del superyó, que se corresponde con la ofrecida por Freud en *El yo y el ello* (1923b), donde le atribuye las funciones de prohibición y de ideal. "...los niños (así como los adultos) establecerán toda clase de ideales del yo, instalando varios 'superyoes'." (Klein,

1927a, p.157). Las imagos vienen entonces a representar, en su vertiente objetiva, las funciones parentales que el infante interiorizaría. A grandes rasgos: coercitivas-normativas (superyó-ideal del yo), protectoras-permisivas.

Por otra parte, las imagos no han de homologarse solamente con funciones psíquicas. Klein destaca su carácter personal en cuanto el infante y el adulto mantienen, a nivel inconsciente, unas relaciones con ellas análogas a las relaciones con los padres reales. De ahí que Klein se refiera a las mismas como "objetos introyectados", como "dobles" de los objetos externos reales, aunque deformados por la fantasía. Así, a partir de 1926 establece una dualidad relacional: con los objetos reales y con las imagos. Ahora bien, ¿cómo se instituye esta oposición?

En su trabajo "Simposium sobre análisis infantil" (1927a) encontramos la siguiente descripción al respecto:

> El análisis de niños muy pequeños me ha mostrado que incluso un niño de tres años ha dejado atrás la parte más importante de su complejo de Edipo. Consiguientemente está ya muy alejado, por la represión y los sentimientos de culpa, de los objetos que originariamente deseaba. Sus relaciones con ellos han sufrido distorsión y transformación, de modo que los objetos amorosos y actuales son ahora *imagos* de los objetos originales. (*Ibid.*, p.151)

Indiquemos, en primer lugar, que de lo dicho por Klein en la cita pudiera inferirse la idea de que en el estadio preedípico el infante sería capaz de una aprehensión más objetiva de los padres que posteriormente, cuando emergen

las fantasías asociadas al complejo de Edipo. Evidentemente, el grado de objetividad se va incrementando con la maduración cognitiva y el desarrollo del sentido de realidad. Así, pues, ha de interpretarse únicamente, de acuerdo con lo mantenido por Klein en este periodo, que áun no han hecho su aparición las fantasías sádicas a partir de las cuales se forman las deformantes y terroríficas imagos parentales, sin que ello suponga afirmación alguna sobre el tipo de representaciones del infante en ese estadio.

Con el surgimiento del sadismo se incoan las relaciones objetales de naturaleza edípica. Entendemos que en un principio las fantasías sádicas se dirigen hacia los padres reales, conforme a la afirmación de que las imagos "están realmente construidas sobre la base de los objetos edípicos reales." (Klein, 1929a, p.204). El infante se forma una representación de los padres como figuras fantásticamente amenazadoras. Como defensa, las fantasías destructivas hacia los padres reales son reprimidas, de modo que la relación agresión-venganza deviene inconsciente, manteniéndose inmodificada y dando lugar a "dos mundos separados": el mundo interno -las relaciones inconscientes con las imagos- y el mundo externo -las relaciones conscientes con los padres reales-; ambos influyéndose mutuamente.

En segundo lugar, hagamos notar que aunque Klein habla en la cita de represión, en realidad se trata de un

proceso básicamente disociativo- como posteriormente lo concebirá (véase IX.5)-, por el cual la representación de unos padres amenazadoramente destructivos se desconecta de la representación de sus referentes originarios.

Merced a la proyección de las imagos sobre los padres reales, puede afirmarse que las relaciones que el infante mantiene con sus padres, ya en el periodo edípico -del primero al quinto años- son, en grado diverso, de índole transferencial. Concepción similar a la de Jung, para quien los padres son, en parte, personificaciones de los arquetipos correspondientes (cf. C. G. Jung, 1954, p.62).

Así, por ejemplo, una reprimenda o un castigo impuestos por la madre pueden desencadenar en el infante un exagerado temor que, a juicio de Klein, estará provocado por una imago materna destructiva, activada y proyectada en la madre real, de manera que en ese momento ésta es emocionalmente percibida por el infante como la madre terrible de la fantasía. La desmesura de la reacción emocional y de los mecanismos de defensa -es decir, de los rasgos neuróticos- es el criterio para detectar la índole y el influjo de las imagos en cada caso concreto.

Es un postulado sostenido por Klein en esta época que, debido a la represión -que hace actuar ya en el inicio del complejo de Edipo-, la representación de los objetos externos se mantiene disociada en la conciencia de las ima os. Por la proyección estas últimas son personificadas en los diferentes personajes imaginarios, en los juguetes,

en el terapeuta o en las distintas personas del entorno y, en menor medida, en los propios padres, a fin de preservar las relaciones positivas con ellos (en este caso, las imagos "malas" ansiógenas). Ello explica en parte, según Klein, el hecho de que el complejo de Edipo temprano, dominado por las fantasías sádicas y la angustia, no se manifieste de modo tan evidente como lo hará posteriormente, entre el tercero y el quinto año.

> ...el conflicto no es tan claramente visible en este estado del desarrollo del niño como lo será posteriormente [...]. Una parte de su reacción hacia sus objetos es transferida a sus objetos de la fantasía, y frecuentemente dirige la mayor parte de su angustia y odio hacia estos últimos -especialmente hacia los objetos internalizados-, de modo que su actitud hacia sus padres sólo refleja una parte de las dificultades que experimenta en su actitud hacia su objeto. Pero estas dificultades encuentran expresión en otros diferentes modos. Mi experiencia ha sido, por ejemplo, que los terrores nocturnos y fobias de los niños pequeños son ya debidas a un conflicto edípico. (Klein, 1932, pp.133-4)

Objetivo del análisis será ayudar al infante y al adulto a tomar conciencia de la conexión inconsciente existente entre las imagos y los objetos reales actuales con los que mantienen una relación transferencial, retrotrayendo éstos a sus referentes originarios, a las relaciones primitivas con los padres y hermanos; esclareciendo, por tanto, la trama edípica, en torno a la cual se generan la angustia y el sentimiento de culpa.

> Por ejemplo, los niños comienzan a distinguir entre la madre "simulada" y la madre real, y entre el muñequito de madera y el hermano-bebé vivo. Entonces insisten firmemente en que querían hacer este o aquel

> daño únicamente al bebé de juguete -dicen que, por supuesto, aman al bebé real-. Sólo cuando han sido superadas las muy poderosas y persistentes resistencias, los niños se dan cuenta de que sus actos agresivos estaban dirigidos hacia los objetos *reales*. (Klein, 1926, p.137)

Observamos que aunque los hermanos, reales e imaginarios, son también objeto de las fantasías agresivas del infante, Klein nunca habla de imagos fraternas. Por consiguiente, las imagos tienen como referentes únicamente a los padres, a partir de los cuales se constituye el superyó.

Klein concibe un superyó estratificado, compuesto de múltiples imagos formadas en el periodo edípico, cuyas características corresponden fundamentalmente al tipo de fantasías predominantes, conforme al decurso de la evolución instintiva. "Siguiendo la evolución de la libido, estas imagos son introyectadas bajo la influencia de los puntos de fijación libidinal." (Klein, 1929a, p.204).

Así, por ejemplo, una imago materna devoradora se forma a partir de la temática de las fantasías oral-canibalistas. O bien, una imago paterna castradora es la réplica taliónica de las fantasías de castrar al padre.

> El temor del niño a sus objetos y a los imaginarios ataques que sufrirá éste se ajusta en cada detalle a los particulares impulsos agresivos y fantasías que abriga con respecto a su ambiente. De este modo, cada niño desarrolla imagos parentales que le son peculiares; aunque en todo caso, serán de un carácter irreal y terrorífico. (Klein, 1933a, p.251)

En los estadios más tempranos, de predominio del sadismo, las imagos superyoicas son extremadamente peligrosas y fantásticas. A medida que la genitalidad va cobrando primacía, correlativamente a un mejor conocimiento de la realidad, las imagos que se forman son más benévolas y aproximadas a las características de los padres reales.

No obstante, el rasgo definitorio de las imagos es la prevalencia del factor subjetivo, especialmente en las constituidas en la fase del sadismo máximo, en la que Klein enfatiza la naturaleza solipsista de las mismas, prácticamente desconectadas de la realidad. "...el superyó amenazadoramente terrible, que está totalmente divorciado de la realidad." (Klein, 1929a, p.203). Estas imagos primitivas conforman el núcleo del superyó arcaico, al que Klein considera inalterable.

> ...estoy llevada a creer por el análisis de niños que su superyó es un producto sumamente resistente, inalterable en su núcleo, y que no es esencialmente diferente al de los adultos. (Klein, 1927a, p.155)

El desarrollo no supone, en consecuencia, tanto una transformación de tales imagos, cuanto la implantación de nuevas imagos más evolucionadas y menos deformantes, que pasan a adquirir preponderancia, de suerte que las más primitivas pierden gran parte de su influencia.

> ...cuanto más se aminora el sadismo del niño, más *retrocede al fondo* la influencia de sus irreales y aterradoras imagos, en cuanto éstas son el producto

> de sus propias tendencias agresivas. (Klein, 1933a, p.252, cursivas nuestras)

Así que, desde la teoría de la cura, la modificación del superyó, a la que Klein considera como un objetivo esencial del análisis, ha de entenderse más bien como una atenuación o eliminación del influjo de las imagos arcaicas. En otras palabras, se trata de fomentar el predominio genital sobre el sadismo pregenital, del instinto de vida sobre el instinto de muerte, del amor sobre el odio, con el consiguente fortalecimiento del yo, centro integrador de la personalidad.

Desde el punto de vista económio-energético, la permanencia de las imagos arcaicas se explica por el hecho de que no toda la libido pregenital se transforma en libido genital, sino que siempre existirá un remanente de sadismo pregenital no sublimado que, en mayor o menor medida, y según las circunstancias vitales, provocará una activación de las mismas, poniendo en marcha el círculo maléfico.

> Hasta donde la experiencia real nos conduce, sabemos que, al analizar las fijaciones libidinales pregenitales, sólo podemos lograr convertir en libido genital cierta proporción de las cantidades libidinales involucradas, aun en circunstancias favorables, y que el resto, resto no poco importante, continúa operando como libido pregenital y como sadismo; [...] el análisis nunca puede eliminar enteramente el núcleo sádico del superyó que se ha formado bajo la primacía de los niveles pregenitales; pero puede mitigarlo incrementando la fuerza del nivel genital, de modo que el ahora más poderoso yo puede habérselas con su superyó, como lo hace con sus impulsos instintivos, en una manera que será más satisfactoria tanto para el individuo mismo como para el mundo que lo rodea. (*Ibid.*, p.256)

Recapitulando lo visto hasta aquí, diremos que desde 1926 Klein incardina la formación de las primeras imagos con el inicio del complejo de Edipo. Imagos que conforman el núcleo del superyó temprano, de naturaleza terrorífica. Posteriormente se van formando imagos "buenas" y "malas" menos deformantes, más aproximadas a las actitudes reales de los padres.

La concepción de una imago materna gratificante y protectora en la fase oral de succión, introducida por Klein en 1929a (a la que nos hemos referido en V.1.1), sirve como elemento equilibrador en su primera teoría del desarrollo temprano, contrapesando la influencia conferida a las imagos terroríficas del superyó arcaico, particularmente subrayada por Klein en sus descripciones de la fase del sadismo máximo y de los primeros estadios del complejo de Edipo. En efecto, esta imago materna presuperyoica actúa como un soporte psíquico integrador, contrarrestando los efectos ansiógenos y desestructuradores de las primitivas imagos superyoicas. Asimismo, podemos considerarla como un antecedente de lo que posteriormente Klein denominará "el objeto bueno primario en el yo" (véase XI.4).

Advirtamos, por otra parte, que las imagos primitivas superyoicas son arrealistas, propiamente sin base experiencial. En efecto, la imago de una madre que desmembra, devora, castra, ahoga o envenena, es una mera construcción de la fantasía. Evidentemente, el infante no

ha experimentado estos contenidos imaginarios de sus angustias. En este sentido lo que el infante experimenta realmente son sensaciones desagradables: tensión, dolor, hambre, frío, etc. Ahora bien, en la psicología de Klein la concepción de angustias tempranas de carácter persecutorio en el bebé es un punto básico. Y es aquí donde estas imagos terroríficas tienen su razón de ser: para la mente del bebé ellas son las causantes de tales sensaciones y afectos desagradables.

Por el contrario, la imago buena de la fase oral de succión se basa en experiencias efectivas de gratificación; es decir, en su constitución interviene fundamentalmente un factor empírico, lo cual justificaría el que Klein utilice también el término "imagen" para referirse a ella (véase V.1.1).

En su artículo "Naturaleza y función de la fantasía", S. Isaacs propone la siguiente diferenciación entre ambos términos:

> a) "imago" se refiere a una imagen inconsciente; b) "imago" se refiere habitualmente a una persona o parte de una persona, a los primeros objetos, mientras que "imagen" puede referirse a cualquier objeto o situación, humanas o no; y c) "imago" incluye todos los elementos somáticos y emocionales de la relación del sujeto con la persona imaginada, los vínculos corporales en la fantasía inconsciente, con el ello, la fantasía de incorporación que subyace al proceso de introyección, mientras que en la imagen lo somático y muchos de los elementos emocionales están en gran parte reprimidos. (S. Isaacs, 1948, p.104)

Según esta definición de Isaacs, la imago comprende tanto la representación mental de objeto (que no tiene por qué ser una imagen sensible) como la relación intrapsíquica con la misma, corporizada por la fantasía en una presencia concreta existente dentro del propio cuerpo, esto es, en un auténtico objeto interno. Relación que constela sensaciones, afectos y fantasías, constituyendo una configuración vivencial que se conserva en la memoria inconsciente. En el caso de la imago materna de la fase oral de succión, esta configuración vivencial es de naturaleza placentera, que en el lactante pequeño puede actualizarse como satisfacción alucinatoria.

Sin embargo, esta imago materna buena resulta insuficiente para neutralizar la angustia provocada por la activación de las imagos terroríficas. De ahí que Klein destaque la importancia de la madre real para contrarrestar el influjo de tales imagos. "La presencia de la madre real, amante, disminuye el miedo a la madre terrorífica, cuya imagen introyectada está en la mente del niño." (Klein, 1929b, p.217). Y ello porque, desde el plano objetivo-experiencial, las experiencias positivas, "libidinalmente gratificantes", calman la angustia, y, desde el plano subjetivo-fantasmático, porque refuerzan y consolidan las imagos buenas.

> Su creencia en la existencia de figuras bondadosas y protectoras -una creencia fundada en la eficacia de su libido- permite que sus objetos reales emerjan cada vez más poderosamente y que sus imagos fantásticas retrocedan al fondo. (Klein, 1932, p.148)

Así, a las imagos "fantásticamente malas' Klein opone las imagos "fantásticamente buenas": "...identificaciones fantásticas, absolutamente gratificantes (cuya fuerza es la imagen de una madre que proporciona gratificación oral)." (Klein, 1929a, p.204). Lo que es un antecedente de la oposición que ulteriormente establecerá entre los objetos persecutorios y los objetos idealizados (véase XI.3).

Resumiendo, la concepción kleiniana de las imagos está inseparablemente unida a la del superyó (con la salvedad, antes apuntada, de su referencia a una imago materna presuperyoica, formada en la fase oral de succión). En su primera teoría del desarrollo conviven dos enfoques respecto al origen y la naturaleza del superyó arcaico. En uno de ellos se aprecia el interés de Klein por mantenerse fiel al concepto de superyó tal y como Freud lo definiera -esto es, como la instancia psíquica resultante de la interiorización de las normas y prohibiciones culturales transmitidas por los padres, opuesta al yo y a los impulsos del ello-, si bien adelantando su cronología y enfatizando el carácter fantásticamente cruel del mismo, aspecto éste recogido por el mismo Freud a medida que fue dando mayor importancia a la agresividad (véase III.1).

En el otro enfoque, que paulatinamente se irá imponiendo en su obra, se subraya la prevalencia de los factores subjetivos sobre los factores objetivos o de conocimiento del mundo externo, como se pone claramente de

manifiesto en la descripción que hace Klein de las fantasías sádicas pregenitales, de las teorías sexuales infantiles y en su noción de la imago de los padres combinados. De ahí que, como hemos visto, Klein llegue a afirmar que el superyó arcaico "está completamente separado de la realidad" y, en consecuencia, las primitivas imagos superyoicas no deben ser calificadas de "morales" -en el sentido de representar las normas, valores e ideales culturales-; son simplemente "entidades" irracionalmente persecutorias, bien como venganza taliónica, bien como encarnación proyectiva de la propia agresividad del infante (véase VI.2.2). Así, tales imagos muestran ser de naturaleza prácticamente solipsista, creaciones de la dinámica del pensamiento primitivo, lo cual está en consonancia con el progresivo adelanto cronológico que hace Klein del superyó: del principio del segundo año en 1927 al sexto mes en 1932.

No obstante, hasta 1935 Klein seguirá manteniendo que las primeras imagos superyoicas se forman a partir de los padres reales, es decir, del conocimiento por parte del infante de sus comportamientos normativos respecto a él. Así, por ejemplo, en un escrito de 1933, "El desarrollo temprano de la conciencia en el niño", dedicado a describir el origen y la evolución del superyó, afirma Klein lo siguiente:

> ...la conciencia de la persona es un precipitado o representante de las primeras relaciones con sus padres. En cierto modo ha internalizado a sus padres

> -los ha puesto dentro de sí-. Ahí ellos se convierten en una parte diferenciada de su yo -su superyó- y en un agente que presenta contra el resto de su yo ciertas exigencias, reproches y admoniciones, y que se sitúa en oposición a sus impulsos instintivos. (Klein, 1933a, p.248)

Aquí, para "salvar" el factor empírico de conocimiento en la formación de las primeras imagos, conforme sostiene Klein, podemos interpretar -siempre moviéndonos en el marco de su pensamiento- que ya en el sexto mes el infante tiene una "historia" de relación con sus padres y ha sido capaz de diferenciar y aprehender diversos comportamientos y actitudes de los mismos -aunque sin elaboración propiamente intelectual-, particularmente los referidos a las funciones normativas y coercitivas, a partir de lo cual construiría las correspondientes imagos.

En suma, de las descripciones de las relaciones objetales tempranas formuladas por Klein en su primera teoría del desarrollo (hasta 1935) se infiere que éstas se instituyen en un periodo en el que el infante es capaz de captar a los padres como personas y, supuestamente, de aprehender, siquiera de modo rudimentario, algunas de sus funciones y actitudes, aunque deformadas por las fantasías.

De modo que aun cuando en 1932 Klein tiende a conferir prioridad genética a las relaciones con objetos parciales, llegando a afirmar que "las imagos paternas más tempranas del niño -el núcleo del superyó paterno- están representadas por su pene." (Klein, 1932, p.198), ello no supone contradicción alguna con lo que acabamos de decir,

puesto que se explica por la noción de incorporación parcial, según la cual, las personas pueden ser metonímicamente representadas en la mente del sujeto por alguna de sus partes corporales afectivamente sobrevalorada (véase V.1.2).

Sin embargo, ya en 1932 se encuentra esbozada la idea de que la prioridad genética de las relaciones de objeto parcial se debe a la inmadurez perceptivo-cognitiva del bebé, que le impide lograr una representación unificada de las personas de su entorno. Así, cuando dice Klein: "Cuando, como niño pequeño, comienza a introyectar sus objetos -y éstos [...] son sólo muy vagamente deslindados de sus diversos órganos". (*Ibid.*, p.142). Idea que desde 1935 se convierte en uno de los criterios diferenciadores básicos de la posición paranoide respecto de la depresiva en cuanto fases evolutivas. A partir de entonces Klein postula la existencia de relaciones objetales duales desde el comienzo de la vida postnatal con objetos parciales. Lo que implica la naturaleza completamente solipsista de las primeras imagos, cuyo único referente "real" lo constituyen las experiencias de gratificación y privación con los consiguientes afectos y sensaciones. Dice al respecto:

> Desde el comienzo el yo introyecta objetos "buenos" y "malos", siendo el pecho de la madre el prototipo de ambos -de los objetos buenos cuando el niño los consigue, de los malos cuando fracasa. Pero es porque el bebé proyecta su propia agresión sobre estos objetos por lo que siente que son "malos", y no sólo porque frustran sus deseos: el niño los concibe como

> realmente peligrosos -perseguidores que teme que lo devoren, lo envenenen-; en suma, maquinen su destrucción por todos los medios que el sadismo pueda idear. Estas imagos, que son una imagen fantásticamente distorsionada de los objetos reales sobre los cuales están basadas, son instaladas no sólo en el mundo externo, sino que, por el proceso de incorporación, también en el yo. (Klein, 1935, p.262)

Comprobamos cómo Klein confiere a estos objetos parciales primarios el estatuto de imagos. Ello es consecuencia de su nueva concepción del origen del superyó, ahora desconectado del complejo de Edipo y ubicado prácticamente en el comienzo de la vida postnatal. "De acuerdo con nuestros puntos de vista, incluso los objetos más tempranamente incorporados forman la base del superyó y entran a formar parte de su estructura." (*Ibid.*, p.267).

Dado que el superyó tiene un componente materno y otro paterno, y el pecho y el pene son los primeros objetos introyectados, las imagos primarias tienen como referentes a estos objetos parciales, según afirma Klein expresamente:

> Puesto que bajo el predominio de la libido oral el infante introyecta sus objetos desde el comienzo, las imagos primarias tienen una contrapartida en su mundo interno. Las imagos del pecho de su madre y del pene de su padre se establecen dentro de su yo y forman el núcleo de su superyó. (Klein, 1945, p.409)

De suerte que la constitución del superyó arcaico -o de los primeros núcleos del mismo- es ahora completamente desconectada del conocimiento del mundo externo, pues, siguiendo los presupuestos de Klein, mal puede el bebé

aprehender normas y valores en un estadio en el que aún es incapaz de percibir a los padres como objetos totales, es decir, como personas. Por consiguiente, podemos considerar a estas imagos primarias análogas a los arquetipos jungianos, dado el carácter universal que Klein propone para las mismas. Imagos que, como Klein señala en alguna ocasión, son producto de una transmisión filogenética.

Así, por ejemplo, cuando, basándose en las especulaciones etnológicas de Freud en *Totem y tabú* (1912-13) sobre la supuesta horda primitiva, Klein se refiere a la herencia filogenética del temor al padre, que refuerza el carácter cruel del superyó paterno.

> ...un factor filogenético está también implicado en el origen de toda angustia temprana intensa que, según mi experiencia, siente el niño en relación a su objeto internalizado. El padre de la horda primitiva era el poder externo que imponía una inhibición del instinto. El temor a este padre, que el hombre adquirió en el curso de la historia, serviría, en parte, como una defensa contra la angustia a la que dio lugar su instinto destructivo. (Klein, 1932, p.137)

Lo cual es una alusión a una imago paterna despótica y cruelmente coercitiva. También alude Klein a una imago paterna poderosa y admirada en función protectora, fundamento del ideal del yo.

> ...que el padre temido sea, en parte, una protección contra el instinto destructivo puede deberse también a la admiración por su poder, que el individuo habrá adquirido del mismo modo filogenético. (*Ibid.*, p.137)

Como conclusión destacamos los siguientes aspectos del concepto de imago en la obra de Klein.

1. Las imagos son prototipos inconscientes de lo-materno y lo-paterno, los dos polos de referencia básicos en el desarrollo infantil. Conforman el sistema superyó-ideal del yo y ejercen, por tanto, una función estructuradora de la psique, influyendo en la organización y regulación de los impulsos instintivos, los afectos, las creencias y el comportamiento.

2. Si bien Klein afirma en todo momento que las imagos se forman a partir de los objetos reales, el factor subjetivo es el más determinante, como resulta especialmente notorio en su obra a partir de 1935, donde las imagos primitivas se revelan como esquemas prácticamente apriorísticos -análogos a los arquetipos jungianos-, bien transmitidos filogenéticamente, bien formados sobre la base de las fantasías inconscientes, operantes ya en el nacimiento, según veremos posteriormente (XI.1).

3. Las imagos son múltiples, subsidiarias del tipo de fantasía predominante, aunque Klein las reduce de hecho a dos grandes categorías: *imagos buenas, imagos malas*, según sea su función protectora o amenazante. Lo que da lugar al cuaternio: *madre buena, madre mala, padre bueno, padre malo*, al que ha de añadirse la *imago de los padres combinados*. Naturalmente, el grado de "bondad" o de "maldad" de las mismas variará de acuerdo al nivel del

desarrollo psicobiológico y a la intensidad de los impulsos y afectos en juego.

4. Aunque Klein no lo exprese abiertamente, podemos considerar las imagos como estructuras inconscientes, de menor rango que el superyó y el yo. Conforme a su modelo estratificado de la psique: las más fantásticas y deformantes constituyen los estratos genéticamente más antiguos, y las más realistas, los estratos más evolucionados. En los estados de mayor regresión y desestructuración las primeras pasan a ejercer un influjo mayor, determinando en el sujeto el modo de percibir emocionalmente la realidad.

5. Lo mismo que posteriormente haremos en relación con el objeto interno (véase XI.2), distinguimos en la imago dos planos: a) la imago como representación mental de los padres; esto es, la concepción inconsciente de los mismos, que no es en sí una imagen sensible, del mismo modo que los conceptos tampoco lo son; b) la imago como objeto interno o externo -por la proyección-; esto es, la representación figurativa y concreta de la representación mental abstracta. En otros términos, mientras que *b* es el significante, *a* es el significado.

6. Por último, en el sentido amplio recogido de S. Isaacs (véase *supra*), la imago englobaría también las sensaciones, afectos y fantasías constelados en torno a la misma, que se conservan a modo que esquema vivencial, manifestándose simultáneamente, en grado diverso de

intensidad, con la activación de la imago correspondiente. Las primitivas situaciones de angustia tematizadas por Klein que hemos ido examinando corresponden a esta faceta vivencial de la imago. Situaciones caracterizadas por una clase de angustia, cuyo contenido se basa en el tipo de fantasías agresivas dirigidas contra el objeto, a partir del cual se forma la imago correspondiente: devoradora, desmembradora, aplastadora, envenenadora, castradora, etc. Corolario de lo cual es que las angustias primitivas -psicóticas- se fundamentan en una falsa creencia, en una errónea interpretación de la realidad, dado que de ningún modo el infante va a ser objeto por parte de los padres de estos fantásticos ataques.

N O T A S

1. Una concepción similar la encontramos en Freud, quien en *Totem y tabú* dice al respecto: "Las creaciones proyectivas de los primitivos se enlazan con las personificaciones, por medio de las cuales exterioriza el poeta, bajo la forma de individualidades autónomas, las tendencias opuestas que luchan en su alma." (Freud, 1912-13, p.1789, n.1).

2. En este punto Klein cambiará radicalmente de opinión al afirmar que la proyección actúa desde el comienzo de la vida y se produce incluso en aquellos casos de regresión más profunda, conforme a su hipótesis de la inexistencia del narcisismo primario, lo que constituye la fundamentación teórica para el abordaje psicoanalítico de la esquizofrenia, dado que "los pacientes esquizofrénicos son capaces de desarrollar tanto una transferencia positiva como negativa." (Klein, 1952a, p.53).

3. Como la propia Klein reconoce en "Sobre el desarrollo del funcionamiento mental", donde ofrece una definición clásica del ello. "...es cierto que ocasionalmente he utilizado el término 'ello' más

laxamente, en el sentido de representar solamente el instinto de muerte." (Klein, 1958, p.244)

4. Posteriormente Klein propondrá la existencia de una escisión activa ya en este periodo, en la posición esquizo-paranoide (véase IX.2).

5. Similarmente, aunque en otro contexto explicativo, Freud se refiere a la escisión del yo en relación con el ideal del yo (cf. Freud, 1914, 1917b).

6. Esta noción de ambivalencia se corresponde con la hipótesis de Freud (1923b) de que la desunión o disociación instintiva es la causa del mantenimiento de la ambivalencia, tan característica de la neurosis obsesiva.

CAPITULO VII

LA POSICION DEPRESIVA. I

Con este capítulo iniciamos el estudio del segundo periodo de la obra de Klein, que, como indicábamos en la introducción, se abre con su artículo "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935), donde ofrece una primera descripción de la posición depresiva, a la que dedicamos dos capítulos, dada su importancia.

Fieles a nuestro método cronológico, en este capítulo nos ocuparemos, en primer lugar, de indagar el origen y la evolución del concepto de posición, para, a continuación, centrarnos en el análisis de la posición depresiva. Veremos cuáles son las condiciones que determinan su instauración, los conflictos a que da lugar y, finalmente, los mecanismos de defensa a ella asociados.

VII.1. DEL CONCEPTO DE FASE AL DE POSICION

El concepto de posición ocupa un lugar central en la obra de Klein y constituye una de sus aportaciones más relevantes a la psicopatología psicoanalítica.

El creciente uso que del mismo hace Klein se corresponde con un paulatino cambio de orientación teórica hacia una concepción holística del desarrollo, que engloba no sólo la evolución instintiva, sino la totalidad de la vida

psíquica: estado del yo y del superyó, relaciones objetales, fantasías, angustias, afectos específicos y mecanismos de defensa preponderantes. Consecuentemente, el concepto de fase es progresivamente suplantado por el de posición y finalmente sustituido en 1935 ("Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos"), donde Klein establece las características fundamentales de la posición depresiva, si bien no será hasta su conceptualización de la posición esquizo-paranoide -a partir de 1946- cuando el concepto de posición quede definitivamente perfilado.

Klein introduce el término "posición" en una nota a pie de página de su artículo de 1926 "Principios psicológicos del análisis infantil", utilizándolo como sinónimo de fase libidinal. Así, en su descripción del complejo de Edipo temprano (1928a) habla indistintamente de fase, de estadio o de posición libidinal. No obstante, al imbricar las fases libidinales con la trama edípica, Klein está confiriendo ya una importancia decisiva al tipo de relaciones objetales como rasgo distintivo de cada fase; relaciones que incluyen, además de los impulsos instintivos, las angustias y los afectos correspondientes -odio, envidia, rivalidad, celos, amor- respecto a ambos progenitores, dependiendo de la posición prevalente: masculina o femenina. Con ello, Klein está bosquejando una de las notas principales de la posición: su carácter fluctuante, especialmente durante la infancia.

Otro término afín al de posición es el de situación de angustia, que Klein comienza a utilizar a partir de 1929b ("Situaciones infantiles de angustia reflejadas en una obra de arte y en el impulso creador"), término que denota un tipo de angustia según las fantasías sádicas actuantes, siempre referidas a un objeto, real o ilusorio. Aunque estas situaciones de angustia siguen el curso evolutivo de los instintos, y por tanto son modificadas en el desarrollo normal, Klein destaca la rápida alternancia de una a otra en el infante pequeño, dada su falta de estabilidad psíquica y la caleidoscópica movilidad de las fantasías sádicas pregenitales. Asimismo, como hemos visto, las diversas situaciones ansiógenas permanecen en el inconsciente a modo de constelaciones afectivas susceptibles de ser reactivadas ante circunstancias adversas a lo largo de la vida.

En *El psicoanálisis de niños* (1932) el término "posición" adquiere preponderancia, y Klein lo usa frecuentemente junto al de situación de angustia. Así, además de posición libidinal, habla de posición femenina y posición masculina, de posición heterosexual y posición homosexual. Si bien aquí no ofrece una definición del mismo ni una justificación de su uso, los rasgos distintivos del concepto de posición están ya presentes: su naturaleza situacional, es decir, cambiante según las circunstancias, rasgo que comparte con la situación ansiógena y que denota una dinamismo mayor que el concepto de fase; su carácter

globalizador, involucrando la totalidad psíquica (de ahí que el concepto de situación de angustia quede finalmente subsumido en el de posición), así como la complejidad de cada posición, siempre infiltrada de elementos propios de otras posiciones.

> ...el resultado final del desarrollo sexual infantil del individuo es la consecuencia de un prolongado proceso de fluctuación entre varias posiciones y está constituido sobre un gran número de transacciones interconectadas entre su yo y su superyó, y entre su yo y su ello. Estas transacciones, siendo la consecuencia de su esfuerzo por dominar la angustia, son asimismo, en gran parte, un logro de su yo. (Klein, 1932, p.220)

Por otra parte, se trata siempre de la *posición del yo como sujeto* ante la situación total en que se encuentra. En otras palabras, de la postura que adopta ante las exigencias y dificultades planteadas tanto por el mundo externo como por el mundo interno, que, sintetizando, podemos reducir al conflicto amor/odio, fuente de la angustia y la culpabilidad, factores motivacionales básicos en el pensamiento kleiniano.

Es en 1935 cuando Klein propone explícitamente las notas distintivas del concepto de posición. Ésta comprende un tipo de angustias, afectos y mecanismos de defensa, constelados en torno a un objeto o a una clase de objetos. Acerca de la posición depresiva, dice:

> Desde mi punto de vista, siempre que exista un estado de depresión, sea en casos de sujetos normales, de neuróticos, de maniaco-depresivos o en casos mixtos, hay siempre en él este agrupamiento específico de angustias, sentimientos de aflicción y

> diferentes variedades de estas defensas que he descrito aquí y denominado la posición depresiva. (Klein, 1935, p.276)

Además de la posición depresiva y de la posición paranoide, Klein se refiere en este artículo a una posición maniaca y a una posición obsesiva, las cuales desaparecen de su terminología después de 1940, a medida que va perfilando su teoría de las posiciones, las cuales quedarán definitivamente reducidas a dos: la posición esquizo-paranoide y la posición depresiva.

Aunque la posición depresiva es genéticamente posterior a la posición paranoide, Klein subraya el carácter móvil y alternante de ambas posiciones, justificando asimismo la sustitución del término "fase" por el de posición.

> En mi obra anterior he descrito las angustias psicóticas y los mecanismos del niño en términos de fases del desarrollo. Es verdad que esta descripción hace plena justicia a la conexión genética entre ellas, así como a la fluctuación que bajo la presión de la angustia continúa entre las mismas hasta que se logra una mayor estabilidad; pero en cuanto en el desarrollo normal las angustias y mecanismos psicóticos nunca predominan aisladamente (un hecho que por supuesto, he puntualizado), el término de fases psicóticas no es realmente satisfactorio. Utilizaré ahora el término "posición" en relación a las angustias y defensas psicóticas del desarrollo temprano del niño. Me parece más fácil asociar con este término, que con las palabras "mecanismos" o "fases", las diferencias entre las angustias psicóticas del desarrollo del niño y las psicosis del adulto: por ejemplo, el rápido cambio que ocurre de una angustia persecutoria o de un sentimiento depresivo a una actitud normal -cambio que es tan característico en el niño-. (*Ibid.*, pp.275-6, n.1)

Con esta explicación Klein refuta la idea que algunos críticos le atribuyen de considerar al infante como un psicótico.

En efecto, lo que ella propone es la naturaleza psicótica de las angustias del infante pequeño por el predominio de las fantasías inconscientes arcaicas, con sus efectos deformadores en la interpretación de la realidad, en línea con la psicopatología psicoanalítica, que concibe las psicosis como resultado de una regresión a formas de funcionamiento mental y de vivenciar propios de la infancia más temprana. Mientras que en el adulto psicótico hay una estructuración patológica ya establecida, el infante se encuentra en pleno proceso evolutivo de construcción de su personalidad, sujeto, por tanto, a constantes cambios y modificaciones progresivas.

Asimismo, y aunque resulte gratuito el apuntarlo, no ha de pensarse que Klein considera que el infante se halla en un estado de permanente angustia, sea ésta más o menos intensa y oscilante -lo cual, obviamente, no se corresponde a la realidad-, sino que, como señala explícitamente en la cita reseñada, existen momentos de normalidad, libres de agitación y angustia. Tengamos en cuenta que el interés de Klein sobre el desarrollo temprano viene determinado por la búsqueda de los orígenes de los fenómenos psicopatológicos, de ahí el énfasis que pone en los indicios reveladores de malestar y conflicto. H. Segal (1964) dice al respecto:

> Sabemos que en los primeros meses de la infancia yacen los puntos de fijación de las psicosis. Sabemos, además, que en la enfermedad psíquica se produce una regresión, no a una fase del desarrollo que fue en sí normal, sino a una fase en la que ya estaban presentes perturbaciones patológicas, que crearon bloqueos de desarrollo y constituyen puntos de fijación. Por consiguiente, tenemos derecho a suponer [...] que, en la medida en que el psicótico hace una regresión a los primeros meses de la infancia, regresa a una fase del desarrollo que ya entonces poseía rasgos patológicos. (p.57)

Como es sabido, las hipótesis de la fijación y la regresión propuestas por Freud se derivan de su modelo jerarquizado de la psique -que engloba el punto de vista genético, dinámico y topográfico-estructural-, tomado de H. Jackson (modelo jerárquico de integración), quien lo aplicó al funcionamiento del sistema nervioso (cf. D. Rapaport, 1959). Según Jackson, los niveles superiores, genéticamente más tardíos, ejercen una función integradora, inhibiendo y controlando los niveles inferiores. Cuando se produce una perturbación en el sistema nervioso, o una supresión temporal de los niveles superiores, los niveles inferiores se convierten en los rectores de la actividad, provocando un deterioro en la organización jerarquizada del sistema.

Idea clave del pensamiento freudiano es la de la conservación del pasado, tanto a nivel individual como a nivel de la especie.

> ...los estados primitivos pueden siempre ser reconstituidos; lo anímico primitivo es absolutamente imperecedero.
>
> Las llamadas enfermedades mentales tienen que despertar en el profano la impresión de que la vida

> mental o intelectual ha quedado destruida. En realidad, la destrucción atañe sólo a adquisiciones y evoluciones posteriores. La esencia de la enfermedad mental consiste en el retorno a estados anteriores de la vida afectiva y de la función. (Freud, 1915e, p.2108)

Dado su énfasis en la evolución sexual, con el concepto de fijación Freud se refiere principalmente a una adherencia de la libido a un tipo de objeto o a una forma particular de satisfacción determinado por el predominio de la zona erógena correspondiente, lo cual orienta el camino que posteriormente seguirá la regresión temporal de los instintos sexuales. Por otra parte, es de señalar que el concepto freudiano de regresión abarca más que la involución instintiva, que el retorno a las organizaciones libidinales infantiles. Así, en 1916-17 Freud se refiere a la regresión del yo, lo que implícitamente supone una involución más amplia de la personalidad: afectividad, sublimaciones, simbolismo, procesos de pensamiento, mecanismos de defensa, etc.

No obstante, Freud no llegó a elaborar una teoría de las fases que englobara el desarrollo total de la personalidad. En este sentido, autores como Ferenczi, con su estudio de la evolución del yo desde el principio del placer y la omnipotencia al sentido de realidad, y especialmente Abraham, con su mayor énfasis sobre la agresividad y la descripción de la ontogénesis de los mecanismos de defensa según los estadios instintivos, realizan aportes fundamentales para una concepción psicoanalítica holística del desarrollo que cristaliza en

la psicología del yo y en la teoría de las relaciones objetales, siendo la obra de Klein de importancia decisiva en este proceso de ampliación del pensamiento psicoanalítico.

Para Klein la fijación afecta no sólo a los instintos, sino a toda la vida psíquica. Como hemos visto al tratar de su primera teoría del desarrollo, los puntos de fijación de las psicosis los ubicaba en la fase del sadismo máximo, caracterizada por un determinado tipo de situación ansiógena. El primer subestadio -de los ataques violentos al interior del cuerpo materno- era el punto de fijación de la esquizofrenia, y el segundo -el de los ataques solapados-, de la paranoia. La situación de angustia correspondiente comprendía una clase de fantasías sádicas, un tipo de relación objetal por tanto; el predominio de un superyó arcaico extremadamente cruel; un yo poco integrado, incapaz de soportar la angustia y que podía quedar bloqueado en su desarrollo con efectos tales como la inhibición del simbolismo y del pensamiento en general (caso "Dick"), y mecanismos de defensa primitivos y violentos, ineficaces para modificar la angustia. Cierto es que Klein no ofrecía en ese periodo una sistematización de los diversos componentes en juego y sus interrelaciones, tarea que afrontará con su teoría de las posiciones, donde describe la génesis de los afectos y los procesos mentales que serán utilizados como mecanismos de defensa, así como el tipo de objetos de cada posición, el

estado del yo y del superyó, todo ello en relación con las situaciones de angustia correspondientes.

Desde el punto de vista genético, el esquema de las fases libidinales queda relegado por el de las posiciones, aunque Klein lo mantendrá para fundamentar la evolución edípica y los contenidos de las fantasías inconscientes, en tanto representantes mentales de los instintos, subyacentes a toda relación de objeto.

En cuanto a los elementos constitutivos de las posiciones, Klein los toma de los dos grandes grupos de psicosis establecidos por la nosología psiquiátrica: los trastornos maniaco-depresivos y las parafrenias.

El hecho de concebir las posiciones como fases evolutivas supone atribuir al infante de pocos meses actividades mentales similares a las de los adultos o a las de infantes de tres años en adelante. Éste es uno de los puntos más cuestionables y criticados de la psicología de Klein, al contradecir los resultados de la psicología evolutiva, basados en la observación y en la experimentación de las capacidades cognitivas del infante en el periodo preverbal. De ello nos ocuparemos más adelante.

Ahora bien, en este punto hay que insistir en el hecho de que su planteamiento es consecuente con la metodología freudiana, en la cual el pasado infantil es retrospectivamente reconstruido a partir del material analítico del adulto, principalmente a través de la

transferencia. Aunque en este aspecto Freud no fue más allá del periodo edípico, donde el infante se halla ya en posesión de capacidades cognitivas, especialmente del lenguaje, que hacen posible una mejor verificación de las hipótesis sobre su actividad psíquica. Klein apunta al respecto:

> La técnica del juego que desarrollé en el psicoanálisis de niños muy pequeños, y otros progresos en la técnica resultantes de mi trabajo, me permitieron extraer nuevas conclusiones acerca de estadios muy tempranos de la infancia y de los estratos más profundos del inconsciente. Tal comprensión retrospectiva está basada en uno de los hallazgos cruciales de Freud, la situación transferencial; es decir el hecho de que en un psicoanálisis el paciente reviva en la relación con el psicoanalista tempranas -y, añadiría, incluso muy tempranas- situaciones y emociones. (Klein, 1959, p.247)

Sin entrar en el complejo fenómeno de la transferencia, remitiéndonos a Freud señalemos que para él la transferencia es básicamente un proceso de desplazamiento de impulsos, deseos y afectos -positivos y negativos- hacia el terapeuta, que en su origen estaban dirigidos hacia los padres y otras personas significativas del pasado, como los hermanos. El terapeuta viene a representar simbólicamente tales figuras, de suerte que, por la compulsión a la repetición y la frustración impuesta por la situación analítica (regla de abstinencia), los conflictos no resueltos se actualizan en relación al terapeuta, instaurándose la neurosis de

transferencia, cuyo esclarecimiento conduce al de la neurosis infantil.

Klein mantiene una concepción más amplia de la transferencia. Para ella lo que se reactiva en la situación transferencial no son sólo procesos parciales -impulsos, deseos, afectos específicos y defensas-, sino situaciones totales del pasado, tal y como quedaron fijadas en algún momento del desarrollo.

> Según mi experiencia, al descifrar los detalles de la transferencia es esencial pensar en términos de *situaciones totales* transferidas del pasado al presente, tanto como emociones, defensas y relaciones objetales. (Klein, 1952a, p.55)

Así, pues, en la situación transferencial se pone de manifiesto todo un modo de estructuración psíquica, que abarca las situaciones ansiógenas infantiles, los mecanismos de defensa preferentemente utilizados en su día, los afectos predominantes, todo ello sintomático del grado de integración del yo; en otras palabras, del nivel de maduración psíquica alcanzado por el sujeto, así como del periodo evolutivo en que se inició la conformación patológica de la personalidad (el punto de fijación).

Las posiciones son configuraciones básicas de la psique, establecidas durante el primer año de vida, cuya elaboración primera se realiza durante la infancia, aunque nunca son completamente superadas, y se reactivan en toda persona, en grado diverso de intensidad y frecuencia.

> Elijo el término "posición" en referencia a las fases paranoide y depresiva porque estos agrupamientos de angustias y defensas, aunque surgan primeramente durante los estadios más tempranos, no quedan restringidas a éstos, sino que aparecen y desaparecen durante los primeros años de la infancia y, bajo ciertas circunstancias, en la vida posterior. (Klein, 1952c, p.93, n.4)

Como veremos, Klein incide en la imbricación entre ambas posiciones, tal y como lo observa en la clínica infantil, donde se destacan las rápidas fluctuaciones entre la angustia depresiva y la angustia persecutoria, entre las actitudes amorosas y las hostiles, y entre los diferentes mecanismos de defensa.

Es en las patologías más graves donde se aprecia más claramente el predominio de una u otra posición, su estabilidad y permanencia.

Las posiciones funcionan como esquemas asimiladores de la realidad, determinando el modo como ésta es vivenciada e interpretada por el sujeto según la posición preponderante: esquizo-paranoide, depresiva o maniaca.

En resumen, el concepto de posición comparte con el de fase su rasgo genético-evolutivo, pero lo más importante del mismo es su carácter estructural. Las posiciones infantiles nunca son completamente superadas. Permanecen a modo de constelaciones inconscientes, análogamente a las imagos, aunque, caso de un desarrollo satisfactorio, serán modificadas en grado suficiente, de manera que las inevitables regresiones futuras, comunes a todo ser humano, especialmente en situaciones de crisis, no alcanzarán el grado de una psicosis.

VII.2. CONSTITUCION DEL OBJETO TOTAL E INICIO DE LA POSICION DEPRESIVA

Klein propone como factor determinante del inicio de la posición depresiva la maduración perceptivo-cognitiva, por la cual el infante llega a ser capaz de percibir a los otros como objetos completos, proceso que sitúa en el segundo trimestre de vida.

Este logro perceptivo se focaliza primero en la madre. "No pasa mucho tiempo antes de que el niño perciba más y más la persona total de la madre...". Posteriormente "esta percepción más realista se extiende al mundo más allá de la madre..." (Klein, 1935, p.285).

De acuerdo con una concepción atomista de la percepción, Klein considera que en el primer trimestre el bebé únicamente es capaz de percibir partes aisladas del cuerpo materno -pecho, brazos, rostro, etc.-, esto es, objetos parciales, lo cual favorece la naturaleza fantástica de sus primitivas relaciones objetales, dada su incapacidad para identificar a la madre como persona.

> Aproximadamente a esta edad comienza a ver a su madre y a los otros de su entorno como "personas totales"; su percepción realista de ella (y de ellos) la alcanza gradualmente a medida que conecta su rostro vuelto hacia él con las manos que lo acarician y con el pecho que lo satisface, y el poder de percibir "totalidades" (una vez afirmado el placer en las "personas totales" y la confianza en ellas) se extiende al mundo externo, más allá de la madre. (Klein, 1936, p.291)

Sin embargo, como la escuela de la *Gestalt* ha demostrado, lo propiamente percibido y recordado son siempre configuraciones estimulares complejas dotadas de significado y no partes aisladas.[1]

De cualquier forma, lo predominante del universo objetal del bebé en los primeros tres o cuatro meses, tal y como Klein lo describe, no es la función perceptiva (cuya capacidad objetivadora es aún muy escasa, como ella misma apunta), sino la fantasía, expresión de los instintos, deseos y temores, de modo que estos primeros objetos, "difusamente percibidos", son para el bebé meros soportes referenciales con los que relacionar sus experiencias, sin conciencia de sus cualidades objetivas.

> El mundo objetal del niño en los primeros dos o tres meses de su vida podría ser descrito como consistiendo en partes o porciones del mundo real gratificantes u hostiles. (*Ibid.*, p.291)

La percepción de la madre como objeto total supone además su descubrimiento como semejante, esto es, como persona, real, externa y buena, rasgos con los que Klein la caracteriza, lo que da lugar a la identificación con ella y a la instauración de la posición depresiva.

> Los primeros pasos importantes en esta dirección ocurren, en mi opinión, cuando el niño llega a conocer a su madre como persona total y se identifica con ella como persona total, real y amada. Es entonces cuando la posición depresiva [...] se hace presente. (Klein, 1935, p.286)

A partir de este momento podemos hablar de auténtico "amor objetal" en el sentido freudiano del término. El bebé comienza a percibir a la madre como una figura única e irreemplazable de la que depende absolutamente para satisfacer sus necesidades. Además, el hecho de reconocer a la madre como persona supone que él también comienza a sentirse persona a semejanza de ella. La síntesis de los diversos aspectos del objeto en una imagen unificada del mismo conlleva una mayor integración del yo, y viceversa. En palabras de H. Segal (1964) :

> ...a medida que la madre se convierte en objeto total, el yo del bebé se convierte en un yo total, escindiéndose cada vez menos en sus componentes buenos y malos. La integración del yo y del objeto prosiguen simultáneamente. (p.72)

Efectivamente, en la medida que el infante diferencia mayor número de aspectos en el objeto, puede descubrirlos en sí mismo gracias a la comparación por semejanza, y, recíprocamente, en la medida en que asume como propios más componentes de sí, la aprehensión del objeto se enriquece.

La síntesis del objeto implica la confluencia de los impulsos libidinales y agresivos sobre el mismo, lo que origina el conflicto de ambivalencia. El reconocimiento de la identidad entre las imagos maternas "buenas" y "malas" con la madre real provoca cambios fundamentales en la vida afectiva y mental del infante.

> Viene así a darse cuenta de que el objeto amado es al mismo tiempo el odiado, y por añadidura, que los objetos reales y las figuras imaginarias, tanto

> externas como internas, están vinculadas entre sí. (Klein, 1935, pp.285-6)

Como apoyatura a su hipótesis de la posición depresiva, Klein hace referencia, en "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé", a la investigación llevada a cabo por Margaret A. Ribble (1944) sobre 500 infantes. Esta autora destaca algunos de los cambios fisiológicos detectados hacia el tercer mes, como la estabilización de las funciones respiratorias, digestivas y circulatorias; la aparición en el electroencefalograma de ondas características del adulto; la focalización visual, que permite al bebé seguir con la mirada los desplazamientos de la madre; la capacidad de diferenciar los sonidos y localizarlos espacialmente; la expresión de emociones de malestar y alegría, así como la aparición de la respuesta sonriente a las elicitaciones maternas. En interpretación de Klein:

> Creo que estos cambios están ligados a la disminución de los procesos de escisión y al progreso en la integración del yo y relaciones objetales, en particular con la capacidad del infante para percibir e introyectar a la madre como persona total -todo lo cual he descrito que viene sucediendo en el segundo trimestre del primer año, con el inicio de la posición depresiva-. (Klein, 1952c, p.90, n.1)

Se aprecia aquí el interés de Klein por dotar a su teoría del desarrollo temprano de un soporte empírico basado en la observación. Con ello pretende contestar a las críticas sobre el carácter intuitivo y especulativo de sus postulados sobre este periodo del desarrollo. Este

interés es especialmente manifiesto en "Observando la conducta de bebés" (1952d), donde interpreta las conductas observables de los bebés a la luz de sus teorías.

Desde el ámbito de la psicología genética de base experimental y observacional, se destacan asimismo los cambios fundamentales que se producen en el segundo trimestre de vida, aunque con discrepancias entre los diversos autores respecto al momento de aparición de ciertas funciones, de acuerdo con los distintos enfoques teóricos. Citemos, entre otros, a los siguientes.

Según Piaget (1937), la unificación del objeto es el resultado de la coordinación de los esquemas sensoriales y motrices, del agrupamiento de los distintos espacios: auditivo, visual, bucal, táctil-cinestésico, etc. Es en el tercer estadio (de las relaciones circulares secundarias; entre el cuarto y el octavo mes) donde, merced a una mejor coordinación de los esquemas, especialmente de la visión y la prensión, el infante es capaz de manipular los objetos con una mayor precisión, de explorar sus posibilidades. Entre el cuarto y el quinto mes podemos decir que se establece el objeto completo, con un principio de instauración del espacio objetivo. El objeto comienza a ser reconocido como idéntico aunque se muestre en posiciones diferentes. Además, hay un principio de permanencia objetal, si bien limitada a los momentos en los que el objeto se encuentra en el campo visual del infante y está incluido en su actividad. A partir del

noveno mes, el infante busca activamente los objetos desaparecidos y es capaz de conferirles un principio de consistencia independiente de él. En este cuarto estadio (de coordinación de los esquemas secundarios; del octavo al duodécimo mes) hay un mayor afianzamiento de la permanencia del objeto, reforzada en el estadio siguiente (de las reacciones circulares terciarias y descubrimiento de nuevos esquemas por experimentación activa; de los doce a los dieciocho meses), donde el infante es capaz de seguir el desplazamiento de los objetos, a los que confiere una actividad propia, y culminada en el sexto estadio con la aparición de las funciones representativas.

Para T. Bower (1977) es entre el cuarto y el quinto mes cuando el infante comienza a considerar al objeto como entidad única, capaz de desplazamiento autónomo. En relación a la madre, el bebé es capaz de reconocerla como idéntica en posiciones y lugares diferentes, mientras que anteriormente la madre es considerada como persona distinta, según los diferentes contextos perceptivos en que se muestra, lo cual concuerda con la descripción de Klein sobre el mundo objetal del bebé en la posición esquizo-paranoide. "De hecho, hay muy pocas personas en la vida, pero las siente como una multitud de objetos porque se le aparecen bajo aspectos diversos." (Klein, 1952a, p.54).

Asimismo, M. Mahler y colaboradores (1975), en sus estudios sobre el origen y evolución de las relaciones

objetales concomitantes al proceso de separación-individuación, sitúan entre el cuarto y el quinto mes el inicio de la fase de diferenciación -que se extiende aproximadamente hasta el décimo mes- produciéndose el fenómeno denominado "la ruptura del cascarón" (*hatching*), principio de superación del estado simbiótico. El bebé comienza a diferenciar su cuerpo del cuerpo materno y a distinguir a la madre como persona única. En esta fase aparecen las manifestaciones de angustia, "la angustia del octavo mes", indicadora, según R. Spitz (1965), del establecimiento del objeto libidinal, y que se basa en la capacidad del bebé para discriminar a la madre de las otras personas, y conservar una representación de la misma. Según W. G. Cobliner (1965), la constancia del objeto libidinal -el objeto de amor freudiano- ha de ser precedida de la formación del objeto permanente correspondiente, cuya ubicación cronológica difiere en los diversos autores.

Así, para D. Stern (1977), al final del primer semestre el bebé está en posesión de las siguientes capacidades cognitivas:

> El lactante ha desarrollado esquemas del rostro, de la voz y del tacto humano, y dentro de estas categorías ha llegado a conocer la cara, la voz, el contacto y los movimientos de la persona que le procura los primeros cuidados, que, por lo general, es la madre. Ha adquirido esquemas de los diversos cambios que experimenta para formar diferentes expresiones y señales emocionales humanas. [...] Ahora posee el fundamento de una cierta imagen compleja de su madre, de modo tal que pocos meses después de haber transcurrido esta fase podemos decir

> que ha establecido una permanencia del objeto -o bien de una persistente representación de la madre que lleva con él, con o sin la presencia de ésta. (p.20)

En resumen, todos los autores mencionados coinciden en situar hacia la mitad del primer año la capacidad del bebé para distinguir a la madre como persona diferenciada de los otros; en términos de Klein, para la instauración del objeto total. Si bien esto no conlleva la permanencia del objeto, que, según Piaget y Spitz se logra a partir del tercer trimestre, lo cual podemos relacionar con el paulatino establecimiento y consolidación del objeto bueno en el yo, considerado por Klein como un proceso gradual que acompaña a la elaboración de la posición depresiva, como veremos posteriormente.

VII.3. EL SURGIMIENTO DEL AMOR Y LA ANGUSTIA DEPRESIVA

Partiendo de la tesis de Abraham y Freud sobre el origen de los estados depresivos, tal y como se manifiestan en la melancolía y en el duelo normal, Klein considera la pérdida del objeto amado como el motivo esencial desencadenante de la posición depresiva: "...la pérdida del objeto amado tiene lugar durante esa fase del desarrollo en la cual el yo realiza la transición de la incorporación parcial a la incorporación total del objeto." (Klein, 1935, p.267).

En la posición paranoide, donde únicamente existen para el bebé objetos parciales, no habría propiamente lugar

para auténticos sentimientos de pérdida. Estos sólo son posibles respecto a aquellos objetos con los que se ha establecido un vínculo amoroso, y, como afirma Klein: "Sólo después de que el objeto es amado *como un todo* su pérdida puede ser sentida como total." (*Ibid.*, p.264).

Según lo cual, el amor genuino comienza a emerger a partir del descubrimiento de la madre como persona, única e insustituible, de la cual provienen todas las satisfacciones experimentadas y los cuidados recibidos.

> El bebé, para quien su madre es primariamente sólo un objeto que satisface todos sus deseos -un pecho bueno, por así decirlo-, pronto comienza a responder a estas gratificaciones y a sus cuidados desarrollando sentimientos de amor hacia ella como una persona. (Klein, 1937, pp.307-8)

Distingue así Klein la mera gratificación instintiva del amor. En el periodo 1935-1945, donde realiza una primera conceptualización de la posición depresiva, la visión genética del amor como sentimiento operante sólo a partir de la constitución del objeto total, correlativa a una mayor integración del yo -que implica el inicio de la auténtica personalización por identificación con el otro-, es una idea clave para entender la dinámica afectiva de la posición depresiva. No obstante, el amor tiene una fundamentación "egoísta" en cuanto se deriva de las experiencias de gratificación procuradas por el objeto.

> Muy al comienzo ama a su madre cuando satisface su necesidad de alimento, calmando sus sensaciones de hambre y proporcionándole el placer sensual que

> experimenta cuando la boca es estimulada al succionar el pecho. (*Ibid.*, p.306)

Es de señalar que la gratificación como motivación básica nos remite a una concepción instintivista característica de Freud, con su oposición entre instintos sexuales e instintos del yo. En cambio, el amor, dado el papel que juega en el pensamiento kleiniano, nos remite a una teoría de los afectos y, por lo tanto, del yo, sede de los mismos, lo cual es el enfoque genuinamente kleiniano, especialmente a partir del desarrollo de su teoría de las posiciones.

Recordemos que Klein, de acuerdo con Jones, considera que toda frustración es vivida siempre por el infante como deprivación intencionada: "...si el niño no puede obtener la cosa deseada, cree que le es rehusada por la madre aviesa, que tiene poder sobre él." (Klein, 1936, p.295).

Dada la separación existente entre la "madre buena" y la "madre mala" en los primeros meses -por la incapacidad perceptiva de reconocer a la madre como persona idéntica en las diferentes situaciones-, y conforme a la ley del talión, lo que frustra es siempre la "madre mala", y es hacia ella contra la que se dirige el odio, por lo cual en la posición paranoide no existe propiamente ambivalencia ni culpabilidad, sino únicamente angustia persecutoria. El objeto "malo" puede ser odiado, aunque ello genere angustia persecutoria, mientras que los sentimientos positivos se dirigen al objeto "bueno", pero tan pronto éste provoca frustración se transforma en "malo", es

decir, en otro distinto. De suerte que las pérdidas temporales del pecho son interpretadas por el bebé como castigo del objeto "malo".

Con la aparición del amor surge el conflicto de ambivalencia. El infante constata que la madre amada ha sido objeto de sus propias fantasías destructivas y de su odio, merced a la síntesis instintivo-afectiva en la persona de la madre por la mayor integración del yo y el desarrollo de las funciones cognitivas, tales como la memoria, que permite recordar los anteriores ataques. Por otra parte, la madre es percibida

> como alguien que puede dar o rehusar las satisfacciones y, de este modo, adquiere el conocimiento del poder de su objeto en relación con la satisfacción de sus necesidades -conocimiento que parece ser la base más primitiva en la realidad externa de su temor al objeto-. (Klein, 1932, p.128)

Ahora la madre que gratifica es la misma madre que frustra. Como toda frustración desperta odio, especialmente en este periodo inicial de la posición depresiva, donde el sadismo es aún muy intenso, se comprende así el doloroso conflicto en que pasa a encontrarse el infante. Si por una parte ama a la madre, por otra no puede dejar de odiarla. Además, ahora el conflicto se establece con la madre real, mientras que en la fase anterior se trataba principalmente de un conflicto con objetos imaginarios. Con la vinculación de éstos a los objetos reales -las personas-, comienza a afianzarse el principio de realidad y, dada la interpretación

autorreferencial que de ésta hace el infante, se siente responsable de la pérdida efectiva o posible del objeto amado. Aparecen la culpabilidad y la preocupación por el objeto, rasgos definitorios de la angustia depresiva.

> Según mi experiencia, este temor a la pérdida total del objeto bueno (internalizado y externo), se entremezcla con sentimientos de culpa por haberlo destruido [...] y entonces el niño cree que su pérdida es un castigo por su espantosa acción. (Klein, 1936, p.295)

Mientras que la angustia persecutoria, propia de la posición paranoide, "se relaciona principalmente con la aniquilación del yo", la angustia depresiva "está principalmente relacionada con el daño hecho a los objetos amados, internos y externos, por los impulsos destructivos del sujeto." (Klein, 1948, p.34)

Como hemos visto, desde 1929b Klein viene refiriéndose a una preocupación por preservar y restaurar al objeto doliente mediante la identificación empática con sus sufrimientos, vinculando el amor y la culpabilidad. En 1932 diferenciaba la culpa de la angustia. De acuerdo con Abraham situaba el surgimiento de la culpa y la preocupación por conservar al objeto en el segundo estadio anal, con la declinación del sadismo máximo y la mayor ascendencia del amor, ligado a los impulsos genitales. Este estadio era el hito diferenciador de las psicosis, en las que priva la angustia persecutoria -manifiesta o latente-, y las neurosis, especialmente la neurosis

obsesiva, caracterizada por la ambivalencia y la culpabilidad.

Ahora adelanta el surgimiento de tales sentimientos al segundo trimestre de vida, coincidente con el inicio de la posición depresiva. Sin embargo, dado que "en este temprano estadio del desarrollo el sadismo está en su punto más alto..." (Klein, 1935, p.269), y por tanto la angustia persecutoria, la posición depresiva no conlleva, en principio, la superación completa de la posición paranoide, sino una agregación de motivos que le confieren una mayor complejidad.

> ...el estado depresivo está basado en el estado paranoide y genéticamente se deriva de él. Considero el estado depresivo como resultado de una mezcla de angustia paranoide y de aquellos contenidos ansiógenos, sentimientos dolorosos y defensas conectados con la pérdida inminente del objeto amado total. (*Ibid.*, p.275)

De ahí que Klein denomine "posiciones psicóticas" tanto a la posición paranoide como a la posición depresiva en sus primeros estadios, y considere a la posición depresiva como "la posición central en el desarrollo del niño..." (*Ibid.*, p.289), pues su elaboración, que abarca toda la primera infancia, consiste en la modificación tanto de las angustias depresivas como de las paranoides.

Puesto que la posición depresiva comienza en plena fase del sadismo oral, la introyección del objeto amado se acompaña de fantasías de incorporación canibalista ("el amor voraz"), lo que origina diversas creencias ansiógenas

respecto al estado de los objetos internos así incorporados, y, dada la conexión ya establecida entre los objetos internos y los objetos reales externos, acrecienta el sentimiento depresivo de pérdida culpable (así como la angustia persecutoria ante el objeto dañado, que se transforma en perseguidor vengativo) en los momentos de ausencia del objeto externo.

> ...en este estadio de su desarrollo, amar a un objeto y devorarlo están íntimamente conectados. Un niño pequeño que cree, cuando la madre desaparece, que él la ha comido y destruido (ya sea por motivos de amor o de odio), se halla atormentado por angustia, tanto por él como por la madre buena que ha absorbido dentro de sí. (*Ibid.*, p.266)

Ello es posible por la prevalencia del pensamiento mágico-omnipotente, factor de inmadurez cognitiva que impide el pleno establecimiento del objeto bueno dentro de sí -es decir, su permanencia-, y también por la preponderancia que aún conserva el sadismo. En consecuencia, los sufrimientos de esta primera fase de la posición depresiva infantil son mucho mayores y el conflicto más intrincado que en la anterior posición paranoide.

Además del estado de disolución -"en trozos"- de los objetos internos en los momentos de activación del sadismo, en 1935 Klein habla de "objetos muertos" y de "objetos moribundos", que se corresponden fenomenológicamente con la vivencia depresiva de vacío

interior, de "muerte psíquica", con sus correspondientes sentimientos de apatía, tristeza y carencia de energía.

La constatación de esta realidad psíquica desencadena la gama de sentimientos típicamente depresivos: pesadumbre y preocupación por los objetos amados, temor a perderlos y anhelo por recuperarlos, componentes del sentimiento de "penar por el objeto" (*pining*), considerado por Klein como el sentimiento central de la posición depresiva.

A esto hay que añadir el odio al ello (a la propia agresividad; al fin y al cabo, una forma de odio a sí mismo), los remordimientos, la culpabilidad, que despierta los deseos de reparación, y la desesperación cuando ésta no es efectiva y el infante adquiere la certeza de su incapacidad para salvar al objeto amado y evitar su pérdida definitiva; todo lo cual conforma los diversos contenidos de la angustia depresiva.

> La angustia depresiva tiene múltiples contenidos, tales como: el objeto bueno está dañado, sufre, se encuentra en un estado de deterioro; se transforma en un objeto malo; está aniquilado, perdido y nunca más estará ahí. (Klein, 1948, p.34)

Si bien la preocupación por el objeto bueno es uno de los rasgos distintivos de la posición depresiva, mientras que la preocupación por sí mismo lo es de la posición paranoide, mediante la identificación con el objeto bueno, total y real, el destino de ambos se hace común, de modo que de la supervivencia y conservación del objeto dependerá la supervivencia del yo.

> La angustia debida al hecho de que los objetos buenos y con ellos el yo sean destruidos, o que se encuentren en un estado de desintegración, se entreteje con continuos y desesperados esfuerzos para salvar los objetos buenos. (Klein, 1935, p.269)

El objeto interno bueno y completo, al que en 1935 Klein denomina también "objeto perfecto", ejerce una función cohesiva y aseguradora. Por consiguiente, su mantenimiento como tal objeto perfecto mediante actos reparadores es fundamental para la propia integración. "La idea de perfección es, por tanto, tan compulsiva porque refuta la idea de desintegración." (*Ibid.*, p.270). De manera que a la angustia depresiva subyace un componente persecutorio, especialmente en las fases más tempranas, en cuanto lo temido con la pérdida o la destrucción del objeto bueno es la desorganización psíquica, la aniquilación a nivel de la fantasía inconsciente.

Si bien Klein discrimina a efectos teóricos los dos tipos de angustia, fiel a los datos porporcionados por la observación clínica, incide en la dificultad de "trazar una línea definida entre los contenidos y sentimientos ansiógenos del paranoide y los del depresivo, puesto que están tan estrechamente ligados entre sí." (*Ibid.*, p.269). Lo que le lleva a concebir la posición depresiva infantil como un conjunto que engloba tanto las angustias y afectos depresivos, con sus correspondientes defensas, como las angustias y defensas paranoides, aún actuantes.

> ...la persecución (por objetos "malos") y las defensas características contra ella, por una parte, y el penar por el objeto amado ("bueno"), por otra, constituyen la posición depresiva. (Klein, 1940, p.348)

VII.4. ESCISION Y AMBIVALENCIA

En el periodo que va de 1935 a 1945 Klein se refiere a la escisión como mecanismo de defensa contra la ambivalencia propio de la posición depresiva. Entronca así con las ideas expuestas en *El psicoanálisis de niños* sobre la escisión activa del objeto para evitar los sentimientos de culpa asociados a la ambivalencia, reforzar las relaciones con los objetos amados y favorecer las tendencias reparadoras hacia los mismos, y cuya génesis situaba en el segundo estadio anal (véase VI.3.2).

En la posición paranoide no puede hablarse propiamente de escisión, que, en esencia, denota un proceso activo de separación de algo previamente unificado. Como vimos, en este periodo se trata más bien de un fenómeno de inmadurez perceptivo-cognitiva que impide la unificación del objeto en un todo idéntico a sí mismo, y por tanto, la síntesis de los impulsos contrapuestos: "...en la fase más temprana los objetos buenos y los persecutorios (pechos) son mantenidos aparte en la mente del niño." (Klein, 1935, p.287). Así, pues, en este estadio no existe conflicto de ambivalencia.

Posteriormente Klein tenderá a hablar de un estado primario de no integración, recogiendo las aportaciones de D. W. Winnicott al respecto.

En este sentido, resulta interesante la observación que hace J. S. Grotstein (1981), reseñando las investigaciones de M. S. Gazzaniga y J. E. Le Doux (1978), quienes comprobaron que la mielinización, y por tanto el funcionamiento del cuerpo calloso y las comisuras que unen los dos hemisferios cerebrales, comienza a producirse a partir del tercero o cuarto mes después del nacimiento y se prolonga hasta la adolescencia. Grotstein relaciona estos hallazgos con la cronología propuesta por Klein para el inicio de la posición depresiva.

> Para nuestros fines, la importancia última de los hallazgos de Gazzaniga y Le Doux es que nos ayudan a comprender que la escisión innata puede ser un método para anestesiar la experiencia, impidiendo que los dos cerebros-mentes se comuniquen demasiado pronto. Poseer dos cerebros-mentes para procesar datos por separado, con mímino de comunicación entre ellos, sugiere que el impacto de la experiencia puede ser mitigado o amortiguado mediante una falta de profundidad o tercera dimensión, por decirlo así. La lenta unificación de las conexiones entre los dos cerebros-mentes da lugar a un lento desarrollo de la binocularización estereoscópica en el nivel neurofisiológico, equivalente al logro de la posición depresiva de separación-individuación [cf. M. S. Mahler *et al.*, 1975] con reconciliación fenomenológica. (Grotstein, 1981, p.21)

Así, las experiencias de gratificación y las displacenteras y ansiógenas son, en un principio, asociadas en la mente del bebé a objetos diferentes, aunque tengan como único referente a la madre.

En cambio, la escisión depresiva supone un intento de librarse del conocimiento, ya adquirido, de la identidad del objeto bueno y el objeto malo, así como de la conexión

entre los objetos de la fantasía y los objetos reales, para evitar el doloroso conflicto de la ambivalencia. Se trata, pues, de un proceso activo, esto es, de un auténtico mecanismo defensivo. Sin embargo, una vez unificado el objeto, con la confluencia en el mismo del amor y del odio, existe un ineludible "conocimiento inconsciente" de la ambivalencia que no puede ser anulado por la escisión. De ahí los sentimientos de culpa en relación al objeto amado, los cuales ponen en marcha las tendencias reparadoras, tan estrechamente conectadas ahora con la posición depresiva.

> La ambivalencia lograda con la escisión de las imagos, permite al niño pequeño ganar más confianza y fe en sus objetos reales y, de este modo, en sus objetos internalizados -amarlos más y llevar adelante, en un grado creciente, sus fantasías de restauración del objeto amado-. (Klein, 1935, p.287)

Klein reitera aquí lo ya expuesto en *El psicoanálisis de niños* sobre los efectos positivos de la escisión al permitir el afianzamiento de las relaciones objetales amorosas, así como su concepción de la ambivalencia como resultado de la escisión (véase VI.3.2). Por otra parte, señala los efectos deletereos de una escisión muy profunda, que da lugar a objetos "extremadamente malos" y a objetos "extremadamente perfectos", estos últimos en función del ideal del yo, cuyas exigencias son imposibles de cumplir, convirtiéndose en una pesada carga para el sujeto (cf. Klein, 1935, p.268). Además, la escisión exagerada entre los objetos internos y los objetos

externos abre una profunda brecha entre el mundo interno y el mundo externo, entre la fantasía y la realidad, dificultando la dialéctica transformadora entre ambas.

En un razonamiento paradójico Klein afirma que a la esclavitud del yo ante los objetos extremadamente perfectos se añade el hecho de que, debido a una escisión incompleta, éstos se "contaminan" de la crueldad de los objetos malos,[2] lo cual aumenta la severidad de sus exigencias, que adquieren un tinte cruel, como se pone de manifiesto en los despiadados autorreproches del melancólico.

> ...como el infante no puede mantener completamente separados en su mente sus objetos buenos y malos, algo de la crueldad de los objetos malos y del ello se adhiere a los objetos buenos y esto aumenta aún más la severidad de sus demandas. Estas estrictas demandas sirven al propósito de apoyar al yo en su lucha contra su incontrolable odio y sus malos objetos atacantes, con los cuales el yo está parcialmente identificado. Cuanto mayor es la angustia de perder los objetos amados, más se esfuerza el yo en salvarlos, y cuanto más dura es la tarea de restauración, más estrictas serán las demandas asociadas con el superyó. (*Ibid.*, pp.268-9)

Nuevamente nos encontramos con un ejemplo ilustrativo de la visión kleiniana sobre la doble vertiente, a veces contrapuesta, de todo mecanismo defensivo. Así, los objetos idealizados sirven, por una parte, para contrarrestar los efectos ansiógenos de los objetos persecutorios; por otra, generan una tensión exagerada en el yo por su esfuerzo en cumplir sus demandas de reparación para evitar la temida pérdida.

La elaboración de la posición depresiva infantil se lleva a cabo a través de sucesivos procesos de síntesis y de escisión de los objetos en diferentes planos de realidad. Cada nueva unificación de los aspectos contrastantes del objeto implica en el plano afectivo una toma de conciencia del odio hacia el mismo y provoca una nueva escisión.

> Parece que en este estadio del desarrollo la unificación de los objetos externos e internos, amados y odiados, reales e imaginarios, se realiza de tal forma que cada paso en la unificación conduce de nuevo a una renovada escisión de las imagos. (*Ibid.*, p.288)

Diríase que la escisión permite una gradación en la toma de conciencia de la realidad psíquica, que se acompasa al nivel de integración, y consiguientemente a la capacidad para tolerar el propio odio y la culpabilidad sin reaccionar con una regresión excesiva, gracias a una creciente prevalencia del amor y a una mayor confianza en la capacidad de reparación.

> Junto con el incremento de amor por los propios objetos buenos y reales, se produce una mayor confianza en la propia capacidad de amar y una disminución de la angustia paranoide ante los objetos malos -cambios que conducen a una disminución del sadismo y a mejores formas de dominar y utilizar la agresión-. (*Ibid.*, p.288)

La escisión, cada vez más "porosa" a medida que aumenta la integración del yo, conlleva la unificación del amor y el odio en relación a los objetos buenos. En consecuencia, una disminución de la ambivalencia por la fuerza del amor

que atenúa el odio. "...la ambivalencia, que es en parte una salvaguardia contra el propio odio y contra los odiados y terroríficos objetos, disminuirá de nuevo, en grado variable, en el desarrollo normal." (*Ibid.*, p.288). El infante -y el adulto en proceso de superación de los estados depresivos- va consolidando su confianza en sus objetos buenos, dado que es capaz de admitir en ellos sus aspectos negativos sin por ello dejar de amarlos, a diferencia de los estadios más tempranos -y de los estados patológicos-, donde, para ser amado, el objeto requiere de su idealización, y por tanto de su deformación. "...a medida que aumenta la adaptación al mundo externo, la escisión es realizada sobre planos que gradualmente se acercan más y más a la realidad." (*Ibid.*, p.288).

VII.5. INTROYECCION Y PROYECCION

Según Klein, la introyección y la proyección son los procesos mentales que subyacen a las relaciones objetales y a través de los cuales se establece la interacción entre el mundo interno y el mundo externo.

En 1935 enuncia la tesis de que ambos procesos funcionan desde el comienzo de la vida postnatal, incoando las relaciones objetales, primeramente con el pecho materno.

> Desde el comienzo el yo introyecta objetos "buenos" y "malos", siendo el pecho de la madre el prototipo de ambos -de los objetos buenos cuando el niño los

> consigue, de los malos cuando fracasa-. (Klein, 1935, p.262)

Si bien posteriormente Klein hablará de la proyección de los impulsos libidinales y de los objetos buenos, en este periodo la expulsión-proyección destructiva nos es presentada como un mecanismo de defensa característico de la posición paranoide. "Pero es porque el bebé proyecta su propia agresión sobre estos objetos por lo que siente que son "malos" y no sólo porque frustran sus deseos." (*Ibid.*, p.262)

La introyección, en cambio, no es en principio un mecanismo de defensa, sino un automatismo mental asociado a la meta incorporativa de los impulsos orales. A diferencia de Freud, para quien sólo se introyecta lo agradable -mientras que lo desagradable es proyectado para evitar reconocerlo como propio-, para Klein tanto lo "bueno" como lo "malo" es introyectado -y proyectado-. "...el niño introduce mentalmente dentro de sí -introyecta- el mundo externo hasta donde puede percibirlo." (Klein, 1936, p.294)

La posición depresiva se inicia " cuando el yo realiza la transición de la incorporación parcial a la incorporación total del objeto." (Klein, 1935, p.267). Dado el predominio del sadismo oral en este periodo, el amor al objeto total adopta un carácter voraz. "...en este estadio de su desarrollo, amar a un objeto y devorarlo están íntimamente conectados." (*Ibid.*, p.266). Voracidad que se incrementa en la medida en que el amor al objeto se

intensifica, y por tanto la identificación con el mismo, lo cual estimula la introyección.

> Conforme un niño (o un adulto) se identifica más plenamente con un objeto bueno, los impulsos libidinales aumentan; desarrolla un amor voraz y el deseo de devorar a este objeto, y el mecanismo de introyección se refuerza. (*Ibid.*, p.264)

Además de este aumento de la introyección inherente a la instintividad oral, la introyección juega un papel importante en la posición depresiva como mecanismo de defensa por los motivos siguientes:

a) Puesto que la incorporación canibalista despierta el temor de haber destruido o dañado al objeto amado -"sus objetos amados se encuentran en un estado de disolución -en trozos-" (*Ibid.*, p.269)-, el infante

> se siente constantemente impelido a repetir la incorporación de un objeto bueno -esto es, la repetición del acto está planeada para probar la realidad de sus temores y refutarlos- en parte porque teme haberlo perdido por su canibalismo. (*Ibid.*, p.264)

b) Otro motivo que refuerza la introyección de los objetos amados es la creencia de que pueden ser mejor preservados dentro de sí, puesto que el mundo externo es concebido como un lugar poblado de objetos peligrosos -por la proyección de los objetos internos persecutorios- que amenazan a aquellos. "Otro estímulo para un incremento de la introyección es la fantasía de que el objeto amado puede ser preservado a salvo dentro de uno mismo." (*Ibid.*, p.264).

Vemos hasta aquí que la introyección como defensa viene motivada por la preocupación por proteger al objeto bueno; tiene, pues, un carácter estrictamente "depresivo".

c) Pero además, la introyección sirve como defensa contra la angustia persecutoria, ya que los objetos buenos introyectados funcionan como protectores ante la amenaza de los objetos internos persecutorios. "...él teme a los perseguidores internalizados, contra los cuales requiere un objeto bueno que lo ayude." (*Ibid.*, p.264)

En suma, el incremento de la introyección es un fenómeno característico de la posición depresiva.

Klein menciona también un tipo de introyección paranoide de los objetos persecutorios, cuya finalidad es destructiva, según la naturaleza violenta de los mecanismos de defensa de la posición paranoide, análogamente a como anteriormente concebía las defensas de la fase del sadismo máximo.

> ...en casos de fuertes rasgos paranoicos he encontrado fantasías de atraer astutamente un objeto externo hacia el interior, que era considerado como una cueva llena de peligrosos monstruos, etc. Aquí podemos ver las razones paranoides para una intensificación del mecanismo de introyección, mientras que, como sabemos, el depresivo emplea este mecanismo tan característicamente con el propósito de incorporar un objeto *bueno*. (*Ibid.*, p.272)

Si el sadismo oral y el odio al objeto son muy intensos, y no están suficientemente atemperados por las satisfacciones libidinales y los sentimientos amorosos, la introyección puede ser perturbada. La preocupación por el

objeto amado y la mayor comprensión de la realidad psíquica -en este caso, de la insuficiente capacidad para proteger a los objetos buenos de la amenaza de los objetos persecutorios- pueden conducir a una inhibición de la introyección de todo aquello que simboliza al objeto amado como defensa contra la angustia depresiva.

> Si [...] la consideración por el objeto aumenta, y se instaura un mejor conocimiento de la realidad psíquica, la angustia debida al hecho de que el objeto sea destruido en el proceso de introyección conduce -como Abraham lo ha descrito- a diversas perturbaciones de la función de introyección. (*Ibid.*, p.264)

Por consiguiente, las vicisitudes de la introyección, dependientes del tipo de angustia predominante y, en consecuencia, de la dinámica de las posiciones -paranoide y depresiva-, se reflejan en los trastornos de la esfera oroalimenticia. Así, la bulimia y la obesidad, la polidipsia, los cólicos idiopáticos o la anorexia mental pueden, en algunos casos, ser psicodinámicamente interpretados a la luz de estas concepciones de Klein. A este respecto resulta significativa la anorexia del segundo semestre, coincidente con el destete y la paulatina diversificación del régimen alimentario, estudiada, entre otros, por L. Kreisler y colaboradores (1966), periodo que viene a coincidir con los primeros estadios de la posición depresiva infantil.

Desde la perspectiva kleiniana, al analizar tales síntomas habrá que descubrir el significado simbólico del

tipo de alimento objeto de rechazo o de deseo voraz -en definitiva, si inconscientemente representa un objeto bueno o malo-, así como la clase de angustia subyacente y la finalidad de las defensas que intervienen, puesto que una misma conducta puede ser sintomática de conflictos diferentes, como señala Klein a propósito de las inhibiciones alimentarias.

> La angustia de absorber sustancias peligrosas, destructivas, dentro de sí, será paranoica, mientras que la angustia de destruir los objetos buenos externos mordiéndolos y mascándolos, o la de poner en peligro al objeto bueno interno introduciendo dentro de sí sustancias malas de fuera, será depresiva. (*Ibid.*, p.272)

En cuanto a la proyección en la posición depresiva, Klein destaca la disminución de la misma.

> ...en esta posición puede hacer un uso menor de la proyección, por temor a expulsar sus objetos buenos y de este modo perderlos, y, por otra parte, por temor a dañar objetos buenos externos al expulsar de su interior lo que es malo. (*Ibid.*, p.271)

El motivo de la disminución de la proyección es, pues, el cuidado por preservar los objetos buenos internos y externos. Su base mental es la mayor conciencia de la identidad de los objetos buenos y malos, progresivamente unificados y asociados con los objetos reales, que la escisión depresiva no puede impedir completamente. De ahí el solapamiento entre ambos tipos de objetos y el temor a expulsar el objeto bueno junto al objeto malo. Esta disminución de la proyección, propia de la posición

depresiva, se manifestará fenoménicamente en el desinterés del depresivo por el mundo externo, entre otros motivos, por una deficiente investición instintivo-afectiva del mismo.

VII.6. LAS DEFENSAS MANIACAS

En "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935), Klein introduce el término "posición maniaca" en referencia al conjunto de mecanismos de defensa y afectos característicos de los estados maniacos. Puesto que según el concepto de posición no puede adscribirle una angustia específica, a partir de 1940 lo sustituye por el de defensas maniacas.

Klein parte de la clínica de los trastornos maniaco-depresivos, donde la manía se revela como una reacción defensiva contra la depresión latente. Por eso sitúa la génesis de las defensas maniacas en la posición depresiva infantil, formando parte del desarrollo normal.

> Cuando surge la posición depresiva, el yo se ve forzado a desarrollar (además de las defensas tempranas) métodos de defensa que son dirigidos esencialmente contra el "penar" por el objeto amado. Éstos son fundamentales para la total organización del yo. Anteriormente denominé a algunos de estos métodos *defensas maniacas* o *posición maniaca*, a causa de su relación con la enfermedad maniaco-depresiva. (Klein, 1940, pp.348-9)

Dada la imbricación de las angustias depresivas y las paranoides, especialmente en las primeras fases de la

posición depresiva, las defensas maniacas sirven como protección contra ambos tipos de angustia. "Sugeriría que en la manía el yo busca refugio no sólo de la melancolía, sino también de un estado paranoico que es incapaz de dominar." (Klein, 1935, p.277).

Las defensas maniacas características son: la idealización, apoyada en la escisión; la negación, también relacionada con la escisión y la proyección; la omnipotencia, propia del pensamiento primitivo, que ahora es usada en función defensiva -control y reparación omnipotentes-, así como los sentimientos de desprecio y triunfo, y el correspondiente sentimiento de omnipotencia.

> La omnipotencia, la negación y la idealización, estrechamente ligadas con la ambivalencia, permiten al yo temprano imponerse en cierta medida ante sus perseguidores internos y ante una dependencia peligrosa y esclavizante de sus objetos amados, y así realizar nuevos progresos en su desarrollo. (Klein, 1940, p.349)

Posteriormente, con la conceptualización de la posición esquizo-paranoide, Klein considerará algunas de estas defensas -caso de la negación, la idealización y el control omnipotente de los objetos- como propiamente esquizoides, destinadas, por tanto, a combatir la angustia persecutoria. Con la instauración de la posición depresiva pasarán a constituirse como defensas maniacas, resaltando así su especificidad en la lucha contra las angustias depresivas.

> Estos métodos omnipotentes se mantienen, en cierta medida, cuando surge la posición depresiva, pero ahora son predominantemente utilizados para contrarrestar la angustia depresiva. También sufren cambios, en concordancia con los pasos en la integración y síntesis, es decir, llegan a ser menos extremados y se corresponden más con la creciente capacidad del yo para encarar la realidad psíquica. Con esta alteración de forma y de meta, estos tempranos métodos constituyen ahora la defensa maniaca. (Klein, 1952c, p.73)

Es decir, el carácter maniaco de tales defensas supone una evolución respecto a la posición esquizo-paranoide; son indicativas de que la posición depresiva se ha establecido, con la consiguiente progresión del sentido de realidad y de la integración del yo, tal y como Klein apunta. Así, desde el punto de vista psicopatológico, la manía implica una regresión en grado menor, y por ende, un mayor nivel de cohesión de la personalidad que las psicosis paranoides y esquizofrénicas.

Como hemos visto, es propio del desarrollo normal la alternancia de momentos progresivos y regresivos, la oscilación entre las posiciones. La superación exitosa de la posición depresiva infantil depende

> de la modificación sufrida por los mecanismos más tempranos (que permanecen activos en las personas normales) de conformidad con los cambios en las relaciones del yo con sus objetos y, especialmente, en el exitoso interjuego entre las posiciones depresiva, maniaca y obsesiva y los mecanismos correspondientes. (Klein, 1935, p.289)

Por el contrario, el mantenimiento de las defensas maniacas impide la superación de la posición depresiva. Ésta únicamente se logra cuando el sujeto toma plena

conciencia de su realidad psíquica, asumiendo sus sentimientos depresivos -pérdida, pesadumbre, tristeza, nostalgia, culpabilidad-, de modo que éstos puedan ser plenamente vivenciados, paso previo y necesario para su elaboración y superación, con lo cual el yo gana en "fuerza" y "profundidad". Mientras que las defensas maniacas tienen por finalidad evitar precisamente la vivencia plena de estos dolorosos sentimientos. Refiriéndose al proceso analítico, dice Klein:

> Si en el curso del análisis conseguimos reducir las angustias persecutorias y depresivas, y, en consecuencia, disminuir las defensas maniacas, uno de los resultados será un incremento tanto de la *fuerza* como de la *profundidad del yo*. (Klein, 1950, p.46)

En suma, desde el punto de vista genético, las defensas maniacas son contemporáneas de la posición depresiva, aunque serán predominantes en las fases iniciales de la misma, dada la escasa fortaleza del yo para soportar los sentimientos depresivos. Entonces el infante recurre, además de a la escisión y a la introyección depresivas -así como a otros mecanismos propios de la posición paranoide- a las defensas maniacas, favorecido por la omnipotencia del pensamiento, aún intensa, la labilidad de su sentido de realidad y su incapacidad para llevar a cabo reparaciones auténticamente eficaces.

Si bien las defensas maniacas actúan de consuno en estrecha interdependencia, constituyendo un sistema defensivo-afectivo específico, a efectos de claridad

expositiva trataremos de cada una de ellas en apartados diferentes.

VII.6.1. El sentimiento de omnipotencia y el control maniaco

En 1932 Klein se refería a un tipo de reparación omnipotente vinculada a los mecanismos obsesivos (véase V.3.4). Con la conceptualización de las defensas maniacas, el sentimiento de omnipotencia, en tanto mecanismo de defensa, es adscrito a éstas. "Lo que en mi opinión es realmente específico de la manía es la *utilización del sentimiento de omnipotencia* con el propósito de *controlar y dominar* a los objetos." (Klein, 1935, p.277).

Este control omnipotente de los objetos tiene como principal meta "prevenir el peligroso coito entre los padres que ha internalizado y su muerte dentro de él." (*Ibid.*, p.278). Según vimos (V.4), una de las versiones de la imago de los padres combinados es la de que, de acuerdo a la teoría del coito sádico, ambos se atacan mutuamente, lo cual implica un peligro para la integridad de la madre y del padre, como objetos buenos que son. De suerte que la fantasía de impedir el coito parental se revela como una defensa tanto contra la angustia depresiva como contra la angustia persecutoria asociada a la creencia en la venganza taliónica de ambos padres. "Al dominar a sus objetos, la persona maniaca imagina que se prevendrá no

sólo de que la dañen, sino también de que sean un peligro el uno para el otro." (*Ibid.*, p.278)

En efecto, así como en la fase del sadismo coincidente con los primeros estadios del complejo de Edipo, la situación de angustia más terrible era el ataque de los padres unidos, lo que impedía que en su imaginación el infante pudiera buscar refugio en uno u otro, ahora la imago de los padres combinados se hace doblemente ansiógena, pues a la angustia persecutoria se le añade el temor al desamparo absoluto por la creencia fantástica en la posible pérdida de ambos.

En general, y además de su función específica respecto a las angustias asociadas a la imago de los padres combinados, el control omnipotente de los objetos responde a dos tipos de motivación: "a) para negar el miedo de ellos que está experimentando, y b) para que el mecanismo [...] de reparar al objeto pueda llevarse a cabo." (*Ibid.*, p.278). Es decir, para combatir tanto la angustia depresiva como la persecutoria. En este último caso el control se ejerce sobre los objetos persecutorios, siempre de consuno con otros mecanismos de defensa. "...los objetos internos "malos" son maniacamente sojuzgados, inmovilizados y al mismo tiempo negados..." (Klein, 1940, p. 368). Lo cual provoca una "parálisis", un bloqueo del dinamismo del mundo interno. Síntoma del mismo es la disminución de la viveza afectiva, que puede llegar a un aplanamiento emocional análogo al que encontramos en

ciertos estados esquizofrénicos, teniendo en cuanta además que el control maniaco de los objetos internos es principalmente una defensa contra la angustia persecutoria, como lo ilustra Klein con el caso de la Sra. A.

> El aumento de la desconfianza y los temores había intensificado su creencia de ser perseguida y dominada por sus objetos internos, y reforzó su necesidad de dominarlos. Todo esto se había expresado en un endurecimiento de sus relaciones internas y sentimientos -es decir, en un incremento de las defensas maniacas-. (*Ibid.*, p.359)

La disminución del control maniaco permite la plena vivencia de los afectos y su expresión liberadora, lo cual produce un gran alivio de la tensión. En palabras de Klein: "...a estos objetos se les permite, en particular, mayor libertad de sentimientos", ya que "En el estado mental del afligido, los sentimientos de sus objetos internos son también de pesadumbre. En su mente comparten su aflicción del mismo modo que lo hacían los padres bondadosos reales." (*Ibid.*, p.359).

VII.6.2. La reparación maniaca y obsesiva

Desde 1932 Klein considera la reparación como el mecanismo de defensa más poderoso y eficaz para contrarrestar y modificar la angustia persecutoria y los sentimientos de culpa. A partir de 1935 sitúa la génesis de las tendencias reparadoras en el inicio de la posición depresiva infantil, con el despertar de los sentimientos

propiamente amorosos, la culpabilidad inherente a la síntesis del amor y el odio en relación al objeto bueno, la preocupación por el mismo y el temor a su deterioro y pérdida, bases motivacionales de la reparación. En consecuencia, "El yo se siente impelido [...] a llevar a cabo una restitución por todos los ataques sádicos que ha realizado contra ese objeto." (Klein, 1935, p.265)

La constatación de la realidad psíquica por parte del infante implica la creencia de que sus objetos internos amados se encuentran dañados -despedazados, muertos, moribundos-, conforme a la naturaleza omnipotente de sus fantasías destructivas, lo que da lugar a diversas situaciones ansiógenas.

> ...existe la angustia de cómo juntar los trozos de la manera correcta y a su debido tiempo; cómo recoger los trozos buenos y deshacerse de los malos; cómo revivir al objeto una vez ha sido unificado; y existe la angustia de ser estorbado en esta tarea por los objetos malos y por el propio odio, etc. (*Ibid.*, p.269)

Vemos así la ímproba tarea a la que se enfrenta el infante en sus deseos de reparación, dificultada además por su incoercible e inevitable agresividad y odio, aún no suficientemente atenuados por el amor en este periodo, de modo que la reparación eficaz se hace imposible.

> Las tentativas de salvar al objeto amado, de repararlo y restaurarlo, tentativas que en el estado de depresión están aparejadas con la desesperación en cuanto el yo duda de su capacidad para lograr esta restauración... (*Ibid.*, p.270)

Apoyado en su sentimiento de omnipotencia, el infante recurre entonces a la reparación maniaca: el objeto destruido en la fantasía puede ser reconstruido o revivido inmediatamente con sólo desearlo. Refiriéndose a las fantasías de un paciente, dice Klein:

> ...los objetos eran matados, pero en cuanto el sujeto era omnipotente suponía que podría también devolverlos a la vida inmediatamente. Uno de mis pacientes se refirió a este proceso como "mantenerlos en una vida en suspensión". El matar corresponde al mecanismo de defensa (retenido de la fase más temprana) de la destrucción del objeto; la resurrección corresponde a la reparación hecha al objeto. (*Ibid.*, p.278)

La creencia fantástica en una reparación mágica produce transitoriamente un fortalecimiento del yo al aliviar la angustia depresiva. No obstante, dado su carácter ilusorio y la prevalencia de la omnipotencia destructiva, a la larga resulta ineficaz. "Esta 'reparación', de acuerdo con el carácter fantástico de la posición total, es casi siempre de una naturaleza absolutamente ineficaz e irrealizable." (*Ibid.*, p.278, n.1). Argumento que ya encontramos en 1932, cuando Klein oponía la omnipotencia reparadora a la omnipotencia destructiva a propósito de los mecanismos obsesivos. Ahora retoma esta cuestión, consignando la estrecha relación entre las defensas obsesivas y las defensas maniacas.

Siguiendo a Abraham, en 1932 Klein situaba la aparición de las defensas obsesivas en el segundo estadio anal, con la emergencia de los sentimientos de culpa. Su meta

principal -decía entonces- es combatir y modificar las angustias psicóticas de la fase del sadismo máximo. Una de las más importantes era la reparación compulsiva, así como el control omnipotente de los objetos (véase V.3).

Conforme a la nueva teoría de las posiciones, Klein adelanta implícitamente la génesis de las defensas obsesivas, que siguen conservando su función de combatir las angustias psicóticas -persecutoria y depresiva-:

> Una de mis conclusiones [...] era que la angustia psicótica infantil, la angustia paranoide en particular, es ligada y modificada por los mecanismos obsesivos que hacen su aparición muy tempranamente. (*Ibid.*, p.263)

Función que comparten con las defensas maniacas. De ahí la conexión que Klein establece entre ambas (cf. Klein, 1940, p.351), como se pone de manifiesto en la reparación. Veamos cuál es el decurso de la reparación en la posición depresiva infantil.

1º. Dada la imposibilidad de una reparación eficaz, por las razones antes expuestas, el infante intenta en un principio la reparación maniaca. "El niño pequeño, que no puede confiar suficientemente en sus sentimientos reparadores y constructivos [...] recurre a la omnipotencia maniaca." (Klein, 1940, p.350).

2º. Cuando la reparación maniaca fracasa, y se reactivan por tanto las angustias depresivas y persecutorias, "el yo se ve conducido alternativa o simultáneamente a combatir los temores de deterioro y

desintegración intentando reparaciones de un modo obsesivo." (*Ibid.*, p.351)

La reparación obsesiva se caracteriza por la escrupulosidad, minuciosidad y atención a los pequeños detalles, conforme a la ley taliónica, que exige la exacta compensación reparadora de todo aquello que ha sido dañado.

> Las fantasías reparadoras representan, generalmente aun en los detalles más nimios, el anverso de las fantasías sádicas, y al sentimiento de omnipotencia sádica corresponde el sentimiento de omnipotencia reparadora. (Klein, 1945, p.410)

Se explica así el componente de omnipotencia que comparten las defensas obsesivas con las maniacas, especialmente en las fases más tempranas, y la imbricación entre ambas. Sin embargo, la compulsión a la repetición obsesiva revela el fracaso de este modo de reparación.

Las defensas maniacas suponen una actitud opuesta a las obsesivas: sobreestimación de sí mismo, desvalorización del otro, menosprecio hacia los pequeños detalles, euforia -resultante del triunfo maniaco-, todo ello en consonancia con el sentimiento de omnipotencia -más patente en el maniaco o en el hipomaniaco que en el obsesivo- y apoyado por la negación.

> Debe negar su impulso a realizar una reparación extensa y detallada ya que ha de negar la causa de la reparación; principalmente el daño al objeto y su pesar y culpa consiguientes. (Klein, 1940, p.352)

Genéticamente, las defensas obsesivas son posteriores a las defensas maniacas. La maduración afectivo-cognitiva se traduce en una disminución del sentimiento de omnipotencia, de modo que las defensas maniacas resultan obsoletas: la culpa no puede ser ya negada, ni la aflicción y preocupación por el objeto; los sentimientos depresivos toman ascendencia y la reparación adquiere un carácter más realista, y, gracias al desarrollo motriz, puede plasmarse en acciones simbólicamente reparadoras, más eficaces que la reparación maniaca, circunscrita ésta al ámbito de la fantasía.

Desde el punto de vista psicopatológico, ello se corresponde con la diferenciación entre psicosis maniaca y neurosis obsesiva, puesto que las psicosis se caracterizan clásicamente por un mayor deterioro del sentido de realidad -en extensión y profundidad- que las neurosis. Por tanto, la prevalencia de las defensas obsesivas sobre las maniacas en el infante es, hasta cierto punto, indicio de evolución hacia estados más integrados de la personalidad. En el caso del desarrollo normal, la reparación obsesiva viene a suplantar a la reparación maniaca. Sin embargo, en los primeros estadios

> El mero hecho de que las defensas maniacas estén operando en tan estrecha conexión con las obsesivas contribuye al temor del yo de que la reparación intentada por medios obsesivos también fracase. (*Ibid.*, p.351)

En efecto, la reparación maniaca adquiere un significado de triunfo sobre el objeto por el control y humillación a que se le somete, lo que despierta el correspondiente temor persecutorio -"Los objetos que iban a ser restaurados se transforman en perseguidores..." (*Ibid.*, p.351)-, reforzando los mecanismos maniacos y paranoides, tales como la destrucción del objeto, y creando un círculo vicioso maligno que confiere a la reparación obsesiva una escrupulosidad tanto más ineficaz cuanto más intensa. En consecuencia, la reparación auténtica y eficaz no puede llevarse a cabo. "Como resultado del fracaso del acto de reparación, el yo ha de recurrir una y otra vez a las defensas obsesivas y maniacas." (*Ibid.*, p.351)

Así, durante el periodo de elaboración de la posición depresiva, el infante oscila entre ambos tipos de reparación, si bien, como hemos dicho, normalmente la reparación obsesiva va ganando ascendencia, a la vez que deviene más realista y eficaz, hasta que, con la superación de la posición depresiva y la neurosis infantil, puede instaurarse la auténtica reparación, base de las capacidades constructivas y de la creatividad, es decir, de todas las sublimaciones.

> Cuando aumenta la creencia y confianza del niño en su capacidad de amar, en sus poderes reparatorios y en la integración y seguridad de su mundo interno bueno, como consecuencia de las constantes y numerosas pruebas y contrapruebas obtenidas en el examen de la realidad externa, decrece la omnipotencia maniaca, y la naturaleza obsesiva de los

> impulsos hacia la reparación disminuye, lo que en general significa que la neurosis infantil se ha superado. (*Ibid.*, p.353)

VII.6.3. La negación y el desprecio

El mejor conocimiento de la realidad psíquica inherente a la posición depresiva conlleva un decrecimiento del sentimiento de omnipotencia, de modo que para seguir manteniendo éste -sustento de las defensas maniacas- el infante recurre a la negación, mecanismo ya presente en la posición paranoide, como defensa contra la angustia persecutoria.

> ...este mecanismo de negación se origina en aquella fase muy temprana en la cual el poco desarrollado yo se esfuerza en defenderse de la más abrumadora y profunda de las angustias, a saber, su temor a los perseguidores internalizados y al ello. Es decir, lo que *primeramente es negado es la realidad psíquica*, y entonces el yo puede continuar negando una gran parte de la realidad externa. (Klein, 1935, p.277)

Esta negación a la que se refiere Klein en la cita, más profunda y genéticamente anterior que la negación maniaca, está en la base de las psicosis más severas, caso de la esquizofrenia. Se extiende tanto a la realidad psíquica como a la realidad externa, y restringe los procesos de introyección y proyección, propiciando la ruptura afectiva con el entorno. Se produce, por tanto, una perturbación en la maduración de las relaciones objetales, las cuales se mantienen a un nivel primitivo, fantasmático, de suerte que el mundo de los objetos internos arcaicos y las angustias consiguientes permanecen en un primer plano,

inmodificados, ajenos a los efectos positivos de las experiencias realistas, tal y como Klein (1930a, 1930b, 1931) constata a propósito de las psicosis infantiles. Al tratar de la posición esquizo-paranoide veremos con mayor detenimiento este tipo de negación. Por ahora nos limitaremos a señalar que es diferente de la negación maniaca.

La maduración cognitiva lograda en la posición depresiva impide la negación extrema. El infante toma conciencia de su dependencia de los objetos externos buenos -de las personas amadas- a las que no desea renunciar. Pero también trata de defenderse de esta dependencia para evitar la angustia depresiva asociada a la responsabilidad por la preservación de los mismos y el temor a su pérdida.

> ...en este estado la fuente del conflicto es la incapacidad y falta de voluntad del yo para renunciar a sus objetos internos buenos, esforzándose por escapar de los peligros de la dependencia de ellos así como de sus objetos malos. (*Ibid.*, p.277)

El infante recurre entonces a una solución de compromiso, "*negando la importancia* de sus objetos buenos y también de los peligros que lo amenazan desde sus objetos malos y el ello." (*Ibid.*, p.277). Es decir, lo negado no es la realidad psíquica en su conjunto (en este contexto, la situación de amenaza de los objetos buenos, de los cuales depende, por parte de la propia destructividad y de los objetos internos persecutorios),

sino la *importancia* de la misma. Se trata de un modo de desconocimiento defensivo, nunca completamente conseguido, que ha de ser reforzado por el control omnipotente de los objetos: "...se esfuerza incesantemente en *dominar y controlar* a todos sus objetos, y la evidencia de este esfuerzo es su hiperactividad." (*Ibid.*, p.277).

En estrecha conexión con la negación maniaca se encuentra la voracidad, rasgo distintivo de la manía. Hemos visto que en la posición depresiva se incrementa la introyección de los objetos buenos como defensa contra los objetos internos persecutorios, aunque, al realizarse según fantasías de incorporación canibalista, incrementa la angustia depresiva por el temor a destruirlos. En el estado maniaco, "su negación se relaciona no solamente con los impulsos del ello, sino también con su propia preocupación por la seguridad del objeto." (*Ibid.*, p.278)

Aunque Klein no lo afirma explícitamente, la negación de la preocupación por el objeto implica una negación de los reproches del superyó -para evitar la culpa-, tal y como Freud (1933) habla de la supresión temporal, o confusión del yo con el superyó, en la manía. De este modo el sujeto puede entregarse a una incorporación voraz de todo aquello que simboliza a sus objetos buenos, sin preocuparse por el destino de los mismos. "'Seguramente' -arguye el yo- 'no es asunto de gran importancia si este objeto en particular es destruido. Hay tantos otros para incorporar'." (*Ibid.*, p.278)

La negación maniaca comporta, pues, el desprecio (*contempt*) por los objetos -esto es, por las personas-, de suerte que éstos pueden ser utilizados como meros instrumentos al servicio de intereses egoístas. En el fondo, si se les niega valor es para contrarrestar los sentimientos depresivos vinculados al reconocimiento de la importancia que poseen para el sujeto.[3]

En cuanto defensa que es contra la angustia depresiva, Klein ve en esta actitud despreciativa y desvalorizadora del objeto un factor positivo, dado que permite la desvinculación parcial del mismo e impulsa, siquiera transitoriamente, la autonomía del yo. "Tal desligamiento, que el yo no puede lograr en la posición depresiva, representa un avance, una fortificación del yo en relación a sus objetos." (Klein, 1935, p.279). Sin embargo, "este avance es contrarrestado por aquellos mecanismos tempranos descritos que el yo utiliza al mismo tiempo en la manía." (*Ibid.*, p.279).

En resumen, la negación maniaca afecta a los siguientes componentes del conflicto depresivo: a) los sentimientos depresivos: angustia, culpa, aflicción, pesadumbre, miedo al abandono, nostalgia por el objeto perdido, todos ellos vinculados al penar por el objeto amado; b) la importancia del objeto para el sujeto y, en consecuencia, el amor al mismo; c) la hostilidad del ello -la propia destructividad- y de los objetos malos: agentes autónomos e incontrolados que amenazan a los objetos amados.

De un lado, la negación maniaca tiene, en un principio, una función positiva para el reforzamiento del yo.

> Sin una negación parcial y temporal de la realidad psíquica el yo no podría soportar el desastre por el que se siente amenazado cuando la posición depresiva está en su cúspide. (Klein, 1940, p.349)

De otro lado, como sucede con todas las defensas, su uso excesivo produce un deterioro del sentido de realidad (caso de los delirios megalomaniacos), así como un sofocamiento (*stifling*) afectivo, especialmente del amor, lo que trae consigo efectos muy negativos, ya que la confianza en la propia capacidad de amar es, en la psicología kleiniana, el fundamento de la salud psíquica, el medio más poderoso para superar las situaciones de angustia.

> ...cuando la angustia es máxima, el yo niega el hecho de que ama al objeto en forma alguna. La consecuencia puede ser un permanente sofocamiento del amor, un apartamiento de los objetos primarios y un aumento de la angustia persecutoria, esto es, la regresión a la posición esquizo-paranoide. (Klein, 1952c, p.73)

VII.6.4. La idealización

Aunque sin mencionar el término "idealización", en 1935 Klein habla de "objetos extremadamente perfectos", polarmente opuestos a los "objetos extremadamente malos", resaltando la fuerte presión que los primeros pueden ejercer, tanto como resultado de una excesiva escisión como por una escisión deficiente, que dota a sus exigencias de una gran severidad por contaminación con los

segundos (véase VII.4). En este sentido, se refiere también al "objeto perfecto" y a su positiva influencia, ya que su conservación estimula las tendencias reparadoras y las sublimaciones. No obstante, si bien conserva una connotación idealizadora, este objeto perfecto es más bien sinónimo del objeto bueno completo e indemne, contrapuesto al objeto desintegrado, "en trozos".

Es en su artículo de 1940 "El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos", donde Klein concibe la idealización como un mecanismo maniaco asociado a la negación. "La idealización es una parte esencial de la posición maniaca y está vinculada con otro elemento importante de esa posición, es decir, la negación." (Klein, 1940, p.349).

Como el resto de las defensas tematizadas por Klein en relación a la posición depresiva, el objetivo de la idealización es contrarrestar tanto las angustias persecutorias como las depresivas, siempre en estrecha relación, bien solapándose, yuxtaponiéndose o alternando.

En efecto, dada la naturaleza omnipotente de los objetos persecutorios, el infante requiere de objetos buenos omnipotentemente poderosos y confiables en los que buscar protección cuando se activa la angustia persecutoria. Además, la creencia en su indestructibilidad le permite refutar, siquiera temporalmente y de modo incompleto, el temor depresivo a perderlos como consecuencia de su propia agresividad:

> Para el niño pequeño la madre idealizada es la salvaguardia contra una madre vengativa o contra una madre muerta, así como contra todos los objetos malos, y por consiguiente representa la seguridad y la vida misma. (*Ibid.*, p.335)

Como todo mecanismo de defensa, la idealización es en su origen una operación mental inherente al desarrollo, y por tanto, "es un paso intermedio esencial en el desarrollo mental." (*Ibid.*, p.355).

Klein sitúa el origen de la idealización en el estadio anterior a la posición depresiva, relacionándola con la "huida hacia los objetos internos buenos", mecanismo de defensa característico de la esquizofrenia (véase VII.7). Ahora bien, lo específico de la idealización maniaca es ser una defensa de la posición depresiva. A partir de 1946, cuando Klein comience a perfilar su teoría de la posición esquizo-paranoide, considerará la idealización como una defensa típicamente esquizoide.

Por ahora, la idealización es concebida como un mecanismo maniaco. Así, los estados de elación "que acaecen entre los pesares y aflicciones del duelo normal tienen un carácter maniaco y se deben al sentimiento de poseer al objeto amado perfecto (idealizado) dentro de sí." (*Ibid.*, p.335). Lo cual se corresponde con la coincidencia del yo con el ideal del yo, que Freud (1921) destacaba a propósito de la manía.

Del mismo modo que la idealización coadyuva a combatir las angustias en la posición depresiva infantil, también es un factor positivo en la elaboración del duelo, en

cuanto ayuda transitoriamente a superar la aflicción por aquello sentido como irremediablemente perdido.[4]

> Como sabemos, la persona en duelo se alivia recordando la bondad y buenas cualidades de la persona perdida, y esto es en parte debido a la renovada seguridad que experimenta al mantener, de momento, su objeto amado como objeto idealizado. (*Ibid.*, p.355)

En cuanto fenómeno psicopatológico, la idealización maniaca guarda estrecha conexión con el menosprecio y la desvalorización, como se observa en las personas hipomaniacas.

> Es característico de la actitud de la persona hipomaniaca hacia la gente, principios y acontecimientos, su inclinación a valoraciones exageradas: a la admiración excesiva (idealización) o al desprecio (desvalorización). (*Ibid.*, p.352)

Lógicamente, una idealización excesiva supone un deterioro del sentido de realidad, como el resto de las defensas maniacas.

VII.6.5. El triunfo

El sentimiento de triunfo es considerado por Klein como un componente más de la posición maniaca, destacando su vinculación con el sadismo. Tiene su génesis en la temprana rivalidad con los padres, percibidos como omnipotentes, y ante los cuales el infante se siente débil e inferior. Como reacción compensatoria, concibe fantasías en las que se ve a sí mismo fuerte y poderoso, mientras que sus padres aparecen desvalidos, viejos y débiles (idea

que encaja con la sobrecompensación adleriana de los sentimientos de inferioridad). Esta "inversión de la situación" es una de las fuentes del deseo de triunfo.

> En mi experiencia, el deseo de invertir la relación niño-padres, de conseguir poder sobre los padres y triunfar sobre ellos está siempre asociado, en alguna medida, con los deseos dirigidos a la consecución del éxito. (Klein, 1940, p.351)

Tales fantasías están teñidas de agresividad hacia los padres, por lo que despiertan temores persecutorios y sentimientos de culpa, motivos subyacentes a las denominadas "neurosis de fracaso".[5]

> El triunfo sobre sus padres en tales fantasías a menudo malogra los esfuerzos de toda clase por la culpa que origina. Algunas personas se sienten obligadas al fracaso porque el éxito siempre implica para ellos la humillación o incluso el daño a algún otro, en primer lugar el triunfo sobre los padres, hermanas y hermanos. (*Ibid.*, p.352)

Asimismo, Klein ve en la necesidad de dominar la propia agresividad y los objetos persecutorios otra fuente del deseo de triunfo y autosuperación (cf. Klein, 1940, p.351).

Ahora bien, lo característico del triunfo maniaco, y lo que le convierte en un elemento nefasto, según subraya Klein, es su significado sádico, del que pueden quedar imbuidas las tendencias reparadoras.

> El deseo de controlar al objeto, la gratificación sádica de vencerlo y humillarlo, de extraer lo mejor de él, el *triunfo* sobre mismo, puede intervenir tan intensamente en el acto de reparación (realizado en pensamientos, actividades o sublimaciones), que se

> rompe el círculo "benigno" iniciado por el acto. (*Ibid.*, p.351)

Lo cual reactiva las angustias persecutorias -se instaura el círculo vicioso maléfico-, impidiendo o dificultando la modificación de la culpa y, por tanto, la adecuada elaboración de la posición depresiva. Por otra parte, se subraya aquí el matiz agresivo de la reparación maniaca, elemento que mina su eficacia, según idea directriz de Klein sobre los efectos deletéreos de los impulsos destructivos, sea cual sea la forma bajo la que se manifiesten.

> El triunfo sobre sus objetos internos que el yo del niño pequeño controla, humilla y tortura, es una parte del aspecto destructivo de la posición maniaca que perturba la reparación y la recreación de su mundo interno y de la paz y armonía internas; y de este modo el triunfo impide la elaboración del duelo temprano. (*Ibid.*, p352)

En cuanto reactivación de la posición depresiva infantil que todo duelo conlleva, el triunfo maniaco -siempre señalado por Klein como factor perturbador- es un elemento más del mismo, que obstaculiza su elaboración. La pérdida de una persona querida, su muerte especialmente, reactualiza el conflicto amor/odio. Dado que la persona amada representa simbólicamente a los objetos originarios -padres, hermanos-, su muerte reaviva el sentimiento infantil de triunfo asociado a los primitivos deseos destructivos -imperecederos en el inconsciente- sobre éstos, lo que explica los sentimientos de culpa, más o

menos intensos y manifiestos, que el sujeto doliente experimenta.

> Los deseos de muerte infantiles contra los padres, hermanos y hermanas, son realmente cumplidos cuando muere una persona amada, porque ella es necesariamente, y en alguna medida, una representante de las figuras importantes más tempranas, y en consecuencia es investida por algunos de los sentimientos correspondientes a aquellas. Así su muerte, causa de trastorno por otras razones, es en cierta medida sentida también como una victoria y da lugar al triunfo, y de ahí el aumento de la culpa. (*Ibid.*, p.354)

A diferencia del resto de los mecanismos maniacos, a los que Klein concede una función positiva en el desarrollo normal -siempre que no sean excesivos ni el sujeto se enquiste en ellos-, el triunfo es para ella un elemento negativo por su estrecha conexión con el sadismo primitivo.

VII.7. OTROS MECANISMOS DE DEFENSA

Además de los mecanismos de defensa vistos hasta ahora, Klein menciona otros tres, también propios de la posición depresiva.

a) *Huida hacia los objetos internos buenos*. Tematizado por Melitta Schmideberg (1930, 1931), y considerado por ésta como el mecanismo de defensa fundamental en la esquizofrenia. Se acompaña de una negación más intensa que en la manía, conduce al sujeto a una ruptura de los vínculos afectivos con el entorno, percibido como amenazador por la proyección de su propia hostilidad,

asimismo negada, y a buscar refugio compensador en sus objetos internos idealizados, también desvinculados de la realidad merced a una profunda escisión.

> El yo ha introyectado un objeto amado total, pero debido a su inmoderado temor de los perseguidores internos, que son proyectados en el mundo externo, el yo se refugia en una creencia extravagante en la benevolencia de sus objetos internalizados. (Klein, 1935, p.288)

El uso excesivo de este mecanismo revela la incapacidad para superar la posición depresiva, por la prevalencia de la angustia persecutoria, y provoca una regresión, que en los casos más graves conduce al retiro autista. "El resultado de tal huida puede ser la negación de la realidad psíquica y de la externa, y la psicosis más profunda." (*Ibid.*, p.288). Posteriormente Klein lo conceptualizará como defensa típicamente esquizoide, propia de la posición esquizo-paranoide.

b) *Huida hacia los objetos externos buenos.* Genéticamente posterior y menos patológico que el anterior, es característico de la neurosis. Su uso inmoderado provoca una dependencia excesiva de los objetos externos, con el consiguiente debilitamiento del yo.

c) *Huida hacia la realidad.* Con este mecanismo se busca provocar el maltrato por parte de los objetos externos como prueba de realidad que permita refutar los temores fantásticos. Se basa en el presupuesto de que las amenazas externas son menos ansiógenas que las emanadas de la fantasía y pueden ser mejor manejadas; es, pues, un

proceso similar al de la formación de las fobias. Se manifiesta en cierto tipo de conductas compulsivamente agresivas.

N O T A S

1. Así, como señala J. M. Petot (1982) interpretando a Klein: "La idea de que la percepción de los órganos separados precede a la percepción del cuerpo humano entero corre el riesgo de no ser más que un prejuicio asociacionista. La aprehensión sincrética de totalidades precede, muy probablemente, a la aprehensión analítica de los detalles o de las partes separadas de estas totalidades. Podremos, acaso, retener de Melanie Klein la idea de una indistinción sincrética entre la parte y el todo, o entre las diferentes partes, pero ciertamente no la idea de que las partes de la imagen visual de la madre preceden, en el sentido correspondiente, a la totalidad de esta imagen. (p.118).

2. Antecedente de lo que posteriormente será la angustia confusional asociada a la identificación proyectiva.

3. Como dice H. Segal (1964): "Un objeto despreciable no se merece que uno sienta culpa por él, y el desprecio hacia semejante objeto se convierte en justificación para seguir atacándolo." (p.87).

4. Aunque Klein no lo menciona, dada su cosmovisión atea, podemos incluir aquí la ayuda inestimable que las creencias religiosas suponen para muchas personas en los procesos de elaboración de todo tipo de duelos y demás circunstancias adversas de la vida.

5. Dentro de esta interpretación podría entrar también el fenómeno de la "depresión post-éxito".

UNIVERSIDAD DE DEUSTO
FACULTAD DE FILOSOFIA Y CIENCIAS DE LA EDUCACION
SECCION PSICOLOGIA

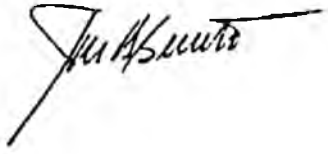
ORIGEN Y EVOLUCION DE LAS ESTRUCTURAS BASICAS DE LA PSIQUE EN LA OBRA DE MELANIE KLEIN
VOLUMEN II

Tesis doctoral presentada por D. José Antonio Benito Olalla

Dirigida por el Doctor D. Luis de Nicolás Martínez

EL DIRECTOR

EL DOCTORANDO



Bilbao, Septiembre, 1993

CAPITULO VIII

LA POSICION DEPRESIVA. II

Tras haber expuesto los rasgos distintivos de la posición depresiva, dedicaremos este capítulo a completar el estudio de la misma.

Abordaremos el fenómeno de la identificación y el papel que juega en el conflicto depresivo. Veremos también la importancia crucial que Klein confiere al destete en la instauración de la posición depresiva y, en conexión con esto, examinaremos su explicación del duelo por la pérdida de un ser querido. Mostraremos las innovaciones introducidas por Klein respecto al complejo de Edipo, que ahora interpreta desde la óptica de la posición depresiva. Examinaremos, asimismo, los cambios de la teoría de la posición depresiva propuestos por Klein después de 1945, resultantes de su teoría de la posición esquizo-paranoide. Nos ocuparemos, por último, de dilucidar el lugar que ocupa la posición depresiva en la evolución psicológica del infante, de cuya elaboración satisfactoria hace depender Klein, en última instancia, la futura madurez y estabilidad psíquicas del individuo.

En primer lugar, y previamente a esta labor, analizaremos uno de los conceptos más importantes de la psicología kleiniana, cual es el de mundo interno.

VIII.1. EL MUNDO INTERNO

Aun a riesgo de romper la unidad temática de este capítulo, introducimos aquí el estudio del mundo interno tal y como Klein lo concibe, y ello por dos razones. La primera, porque es en este periodo de su obra que estamos analizando donde se encuentra la descripción más precisa del mundo interno, concretamente en su artículo de 1940 "El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos". La segunda, porque ello es un requisito necesario para comprender la interpretación kleiniana del proceso de duelo.

En este contexto será obligado referirse nuevamente al superyó -ambiguamente definido en la obra de Klein, como ya hemos apuntado-, tratando de esclarecer cuál es su estatuto respecto al mundo interno.

VIII.1.1 El antecedente freudiano del concepto de mundo interno

El término "mundo interno" es esporádicamente mencionado por Freud, aunque sin ofrecer una definición explícita del mismo. En principio podemos considerarlo como equivalente al de "realidad psíquica", término con el cual designa Freud la consistencia, eficacia y resistencia al cambio de algunos contenidos psíquicos -especialmente los deseos inconscientes y las fantasías derivadas-, análogas a las de la realidad material (cf. Freud, 1900, p.720). Así, habla

de "la antítesis de lo real y lo psíquico, del mundo exterior y el interior." (Freud, 1923b, p.2715).

El mundo interno es una construcción basada principalmente en los procesos inconscientes y, desde el punto de vista del conocimiento, supone una concepción deformante de la realidad -interna y externa-, tal como se observa en las neurosis y, en mayor medida, en las psicosis. Acerca de la demencia alucinatoria, escribe Freud (1924a):

> El *yo* se procura independientemente un nuevo mundo exterior e interior y surgen dos hechos indubitables: que este nuevo mundo es construido de acuerdo con las tendencias optativas del *ello* y que la causa de esta disociación del mundo exterior es una privación impuesta por la realidad y considerada intolerable. (p.2743)

Dado que el yo es el genuino representante de la realidad externa (así como en otro sentido lo es el superyó), la oposición entre mundo interno y mundo externo pasa a convertirse en la base del conflicto intrapsíquico, concebido por Freud en su teoría estructural como interjuego de oposiciones entre las diversas instancias: ello, yo y superyó. En este sentido, el mundo interno es el "espacio psíquico" donde tienen lugar las relaciones entre las mismas. Refiriéndose a la formación del superyó, escribe Freud:

> Una parte del mundo exterior es abandonada, por lo menos parcialmente, como objeto, y en cambio es incorporada al *yo* mediante la identificación; es decir, se convierte en parte integrante del mundo interno. (Freud, 1940b, p.3417)

En su conceptualización del superyó, Freud parte de la observación de los autorreproches y delirios de autoobservación en la melancolía y en el duelo patológico. Considera Freud que aquí se produce una escisión en el yo. Una parte del mismo se identifica con el objeto perdido, mientras que otra ejerce una función crítica, que posteriormente denominará superyó (cf. Freud, 1917b). De aquí surgen dos orientaciones respecto al mundo interno.

a) En la primera, el mundo interno se nos muestra dotado de una gran complejidad. En él se establecen multitud de relaciones objetales intrapsíquicas, reproducciones, más o menos deformadas, de las relaciones interpersonales, con toda la gama de afectos correspondiente. En esta línea se inscribe el siguiente comentario de Freud:

> Basta reflexionar que el *yo* entra [...] en la relación de un objeto con el ideal del *yo* por él desarrollado, y que probablemente todos los afectos recíprocos desarrollados entre el objeto exterior y el *yo* total, conforme nos lo ha revelado la teoría de las neurosis, se reproducen ahora dentro del *yo*. (Freud, 1921, p.2600)

Ahora bien, como apunta P. Heimann (1955), "esta amplia noción de una relación emocional intrapsíquica no fue elaborada. Fue oscurecida por el concepto de la estructura mental compuesta de ello, yo y superyó." Y añade: "Este desarrollo de la teoría psicoanalítica que reemplazó el ideal del yo por el superyó ha tendido a reducir las

relaciones objetales intrapsíquicas a la relación entre el yo y el superyó." (p.249).

En efecto, Freud considera que estas primeras relaciones objetales intrapsíquicas de la infancia con los padres introyectados se consolidan como estructura psíquica estable: el sistema superyó-ideal del yo. Lo cual nos remite a una concepción más restringida de las relaciones objetales intrapsíquicas, y por tanto del mundo interno.

b) En tanto estructura psíquica, el superyó-ideal del yo (si los consideramos como unidad, tal y como Freud lo hace en *El Yo y el Ello*), se define por sus funciones y sus contenidos. Sus funciones son las de autoobservación, conciencia moral e ideal (cf. Freud, 1933, p.3138). Asume, pues, las mismas funciones que en su día ejercieron los padres: críticas, normativas y coercitivas; también protectoras y consoladoras, como señala Freud en "El humor" (1928) y hemos visto al tratar de la imago. Respecto a los contenidos, son, básicamente, las normas, prohibiciones, sistemas de valores y aspiraciones sociales transmitidas primeramente por los padres y posteriormente por educadores, instituciones y demás modelos sociales, todo lo cual conforma un conjunto de motivaciones sociales que, por identificación, se convierten en motivaciones propias del individuo. En este sentido, Freud (1933) precisa que "el *super-yo* del niño no es construido, en realidad, conforme al modelo de los padres, sino al del

super-yo parental." (p.3138), destacando el progresivo carácter impersonal que adquiere el superyó a medida que el infante madura y la influencia parental directa disminuye.

En este enfoque estructural, de corte más teórico, el mundo interno se nos presenta como una trama de relaciones entre "instancias", limitada a la oposición funcional entre ellas. Cierto es que en sus descripciones de la dinámica psíquica Freud suele utilizar una terminología antropomórfica, en la que el superyó, así como el ello, aparecen como entidades dotadas de cualidades personales. Así, el superyó "observa al *yo*, le imparte órdenes, le corrige y le amenaza con castigos, tal y como lo hicieron los padres, cuya plaza a venido a ocupar." (Freud, 1940b, p.3417). Sin embargo, la relación entre el superyó y el yo viene a quedar reducida a una relación del tipo dominante-dominado, que, cuando el superyó es excesivamente cruel, deriva en una relación sadomasoquista. El afecto característico de esta relación es la culpabilidad, así como el sentimiento de inferioridad lo es respecto al ideal del yo, cuando el yo se compara con él y comprende que no posee las cualidades a las que aspira como meta.

Freud afirma que, posteriormente a la constitución del superyó, las distintas identificaciones sólo afectan al yo, como aportaciones a la formación del carácter, y no al superyó "determinado por las imagos parentales más tempranas." (Freud, 1933, p.3137). Tales identificaciones

en el yo no darían lugar a relaciones objetales intrapsíquicas, a diferencia de las identificaciones o introyecciones en el superyó, que, por definición, es una instancia opuesta al yo.

Para Klein y sus seguidores, quienes parten de la primera orientación esbozada por Freud (a), el mundo interno es mucho más complejo del que se desprende del enfoque estructural (b), pues, además de las relaciones superyoicas, engloba todo tipo de relaciones que el sujeto establece a partir del nacimiento, y su construcción se prolonga durante toda la existencia. J. Rivière (1955) dice al respecto:

> Existe una diferencia entre el superyó de Freud, una función singular diferenciada de nuestro modo de ser mental, por modelada que pueda estar sobre las personalidades de los padres, y las "relaciones personales", por más primitivas y fantásticas, que hemos tenido con las figuras que pueblan nuestro mundo interno. (p.335)

De ahí que, como veremos a continuación, la elección del término "mundo interno" por parte de Klein corresponde a una intención expresa por reflejar la concreción, riqueza y multiplicidad de las relaciones objetales internas.

VIII.1.2 La concepción kleiniana del mundo interno

Como ya indicábamos anteriormente, es en el marco de sus primeras formulaciones de la posición depresiva donde Klein presenta la descripción más detallada del mundo

interno, especialmente en "El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos" (1940).

Digamos, en primer lugar, que el mundo interno es una construcción de la fantasía inconsciente. Dada la naturaleza mágico-omnipotente de ésta, la introyección de los objetos y sus cualidades genera en el infante la creencia de que realmente los ha incorporado y llevan una existencia autónoma dentro de su cuerpo.

> El bebé, habiendo incorporado a sus padres, los siente como personas vivas dentro de su cuerpo, del modo concreto en que las fantasías profundamente inconscientes son experimentadas -ellos son, en su mente, objetos "internos" o "interiores", tal y como los he denominado-. (Klein, 1940, p.345)

Así, lo esencial de la concepción kleiniana del mundo interno es que se trata de un mundo compuesto de entidades concretas que, a semejanza de las personas reales del mundo externo, establecen relaciones entre sí y con el sujeto: "...todos estos objetos están en el mundo interno en una relación infinitamente compleja, tanto los unos con los otros como con el propio sujeto." (*Ibid.*, p.363). Un ejemplo de la interacción entre los mismos es la fantasía de los padres incorporados, atacándose mutuamente en el coito sádico, a lo cual el infante asiste como "expectador" impotente y aterrorizado ante la inminente destrucción de ambos, lo que supone quedar a merced de los objetos persecutorios en un desamparo absoluto.

El mundo interno se muestra bajo diversas facetas al hilo de las oscilaciones instintivo-afectivas y

fantasmáticas del individuo. En los estados más regresivos, bajo el predominio de las angustias psicóticas, la destructividad y el odio, el mundo interno aparece poblado de figuras terroríficas, monstruosamente crueles y despiadadas, representación de los objetos internos arcaicos instaurados en los primeros meses de vida.[1]

Por el contrario, cuando predomina el amor, el sujeto vivencia su mundo interno en un estado de paz y armonía, lo que es fuente de confianza y seguridad, garante, en suma, de salud psíquica.

Como reitera Klein, las fluctuaciones emocionales son constantes y extremas en los primeros estadios del desarrollo, de suerte que en este periodo -y posteriormente, en los momentos de crisis intensa y desestructuración psíquica- cada objeto interno cambia rápidamente de carácter, pasando de "bueno" a "malo", de idealizado a persecutorio, o viceversa, según el estado psíquico de conjunto. Conforme veremos posteriormente (XI.3), hemos de diferenciar a este respecto el objeto interno concreto -tal persona, parte corporal o cosa- de las categorías objetales en que pueda inscribirse, si bien en los niveles más profundos del inconsciente -donde sigue actuando el pensamiento primitivo, escasamente discriminativo- el cambio de cualidad del objeto supone su transformación en otro distinto.

El mundo interno comienza a edificarse a partir del nacimiento por medio de los procesos de proyección e introyección, siempre en estrecha conexión y constante actividad.

> ...los procesos de introyección y de proyección, desde el principio de la vida conducen a la instauración dentro de nosotros mismos de objetos amados y odiados, que son sentidos como "buenos" y "malos". (Klein, 1940, p.362)

Dado que las introyecciones y proyecciones se producen durante toda la vida, el mundo interno es constantemente ampliado, enriquecido y modificado por los impactos inconscientes provocados por la infinidad de situaciones, relaciones y experiencias. Se trata, pues, de una construcción nunca terminada.

En el plano más significativo de las relaciones personales, esto supone que los otros son introyectados con sus cualidades y actitudes -aprehendidas en grado diverso de veracidad-, pasando a formar parte del mundo interno y constituyendo la "asamblea de objetos internalizados" (*assembly of internalized objects*) o de "ciudadanos del mundo interno", expresiones que reflejan plásticamente la concepción kleiniana del mismo.

> Este mundo interno consisto en innumerables objetos tomados dentro del yo, que corresponden en parte con la multitud de los diversos aspectos, buenos y malos, con que los padres (y otras personas) se muestran a la mente inconsciente del niño a través de los varios estadios de su desarrollo. Además, también representan a todas las personas reales que continuamente son internalizadas en una gama de situaciones provenientes tanto de las múltiples y

> cambiantes experiencias del mundo externo como de las fantaseadas. (*Ibid.*, pp.362-3)

En primer lugar, señalemos que en la cita el término "yo" es utilizado en un sentido amplio, como sinónimo de sí mismo, del sujeto como totalidad, y no del yo como subestructura psíquica.

En segundo lugar, Klein alude a la estratificación del mundo interno conforme a las fases evolutivas. En las fases más primitivas se trata de un mundo fundamentalmente solipsista, fantasmagórico, poblado de objetos terroríficos -"extremadamente malos"- y de objetos idealizados -"extremadamente buenos y perfectos"-. En los estadios más evolucionados, los objetos externos, las personas, son aprehendidos de modo más realista, y por tanto su introyección da lugar a objetos internos más complejos, dotados de mayor número de cualidades y matices, menos unidimensionales y contrastantes en suma. No obstante, como hemos podido comprobar, Klein asevera que la introyección comporta siempre un cierto grado de deformación; así que el objeto interno nunca es mera copia del objeto externo. Dice al respecto:

> En la mente del bebé la madre "interna" está ligada a la "externa", de la que es un "doble", aunque desde el comienzo sufre alteraciones on su mente a través del mismo proceso de internalización; es decir, su imagen es influida por sus fantasías, así como por estímulos y experiencias internas de todo tipo. (*Ibid.*, p.346)

Otro tanto ocurre con las situaciones externas.

> Cuando las situaciones externas que vive se internalizan -y mantengo que esto es así desde los primeros días en adelante- siguen el mismo patrón: también se convierten en "dobles" de las situaciones reales, y son de nuevo alteradas por las mismas razones. (*Ibid.*, p.346)

Subyace aquí el problema de la objetividad del conocimiento: ¿qué es lo dado por el objeto y qué lo puesto por el sujeto?. En el ámbito de las relaciones humanas, ¿en qué medida el sujeto es capaz de aprehender verazmente a los otros -sus sentimientos, actitudes, cualidades- y de captar de modo realista las diversas situaciones en las que se ve inmerso?. Al tratar de la relación entre fantasía y realidad veremos cúal es la respuesta que se deduce del planteamiento de Klein. Por ahora nos limitaremos a señalar que para ella el mundo interno, constantemente activo, funciona como un filtro asimilador de la realidad en los niveles inconscientes, ejerciendo un influjo distorsionador, aunque sea en grado mínimo. "Incluso en el adulto [...] el juicio de la realidad nunca se halla completamente libre de la influencia de su mundo interno." (Klein, 1959, p.250).

El mundo interno, en tanto fundamentalmente inconsciente que es, posee un dinamismo propio, independiente de la voluntad del sujeto. Dinamismo que genera estados afectivos, angustias y fantasías, "experincias internas" que, a su vez, son influenciadas por las experiencias con el mundo exterior.

Las experiencias negativas y frustradoras despiertan el odio, así como las angustias depresivas y persecutorias;

ponen en marcha el círculo maléfico. Refuerzan, pues, la creencia en un mundo interno hostil, dificultando la elaboración de las posiciones paranoide y depresiva.

> Las experiencias desagradables y la falta de experiencias gratas en el niño, especialmente la falta de un contacto alegre y estrecho con las personas amadas, incrementa su ambivalencia, disminuye la confianza y la esperanza y reafirma las angustias sobre la aniquilación interna y la persecución externa; asimismo hace más lento, y a veces detiene permanentemente, el beneficioso proceso a través del cual, y a la larga, se logra la seguridad interior. (Klein, 1940, p.347)

No obstante, la angustia, siempre que no sea excesiva, es un motor del desarrollo; estimula la formación de símbolos y la prueba de realidad, medio de refutar los temores acerca del estado del mundo interno, ya que éste

> se hace inaccesible a la observación precisa del niño y a su juicio, y no puede ser verificado por los medios de la percepción disponibles en relación con el mundo externo, tangible y palpable. (*Ibid.*, p.346)

Lo cual influye en la naturaleza fantástica del mismo, de manera que

> una cierta cantidad de experiencias incluso desagradables es valiosa en esta comprobación de la realidad por parte del niño, si, superándolas, cree que puede retener a sus objetos, así como el amor de éstos y el suyo hacia ellos, y así preservar o restablecer la vida y armonía internas frente a los peligros. (*Ibid.*, p.346)

De otro lado, las experiencias positivas tienen siempre un efecto benéfico, pues ayudan a consolidar los objetos buenos internos y con ello la confianza en un mundo

interno armonioso, donde reina la paz y el amor. Ello conlleva una aprehensión más objetiva de la realidad externa, ya que, en última instancia, el amor es la fuente del auténtico conocimiento, mientras que el odio y los procesos a él asociados fomentan una captación deformante de la realidad (siempre según el planteamiento de Klein).

> Todas las alegrías que el bebé vive a través de la relación con su madre constituyen para él otras tantas pruebas de que el objeto amado, *tanto dentro como fuera*, no está dañado, no se transformará en una persona vengativa. El aumento del amor y la confianza, y la disminución de los temores por medio de experiencias felices, ayudan poco a poco al bebé a superar su depresión y sentimiento de pérdida (duelo). Lo capacitan para comprobar su realidad interna por medio de la realidad externa. A través del hecho de ser amado y del goce y bienestar que experimenta en relación con la gente, se fortalece su confianza tanto en su propia bonuad como en la de los otros, aumenta su esperanza de que sus objetos "buenos" y su propio yo pueden ser salvados y preservados, y al mismo tiempo disminuyen su ambivalencia y sus agudos temores de destrucción interna. (*Ibid.*, pp.346-7)

En estas citas se pone de manifiesto la importancia conferida por Klein al medio ambiente, en contra de algunas críticas de que ha sido objeto. Aunque, como se verá posteriormente, para ella la causa última de los trastornos psíquicos radica en fuentes internas; en última instancia, en la prevalencia constitucional del instinto de muerte sobre el instinto de vida. Las influencias medioambientales actúan más bien como atenuadoras y modificadoras de los factores internos deletéreos vinculados al instinto de muerte -odio, voracidad, envidia, angustia, fantasías deformantes-, o bien como

reforzadoras de los mismos, pero en ningún caso los considera como causa única de perturbación.

> ...solamente desde que poseemos un mayor conocimiento de la naturaleza y contenidos de sus angustias tempranas, y del interjuego continuo entre sus experiencias reales y su vida de fantasía, podemos comprender plenamente *por qué* el factor externo es tan importante. (Klein, 1935, p.285)

Precisamente, uno de los indicios más significativos de normalidad es "La amplitud con que la realidad externa es capaz de refutar las angustias y pesares relativos a la realidad interna" (Klein, 1940, p.346). De ahí que

> En los niños que están tan dominados por su mundo interno que sus angustias no pueden ser suficientemente disipadas y contrarrestadas incluso por los aspectos placenteros de sus relaciones con la gente, son inevitables serias dificultades mentales. (*Ibid.*, p.346)

VIII.1.3 Mundo interno y superyó

Con la concepción del mundo interno como espacio psíquico poblado por los innumerables objetos introyectados a lo largo de la vida, surge la cuestión sobre el estatuto del superyó en relación a este mundo interno: ¿son ambos lo mismo?, ¿todos los objetos internos pertenecen al superyó?, o bien ¿el superyó constituye sólo una parte estructurada del mundo interno?.

En "El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos", Klein se limita a decir al respecto:

> Esta asamblea de objetos internalizados deviene organizada junto con la organización del yo, y en los más altos estratos de la mente llega a hacerse discernible como superyó. Así, el fenómeno reconocido por Freud en términos generales como las voces y la influencia de los padres reales establecidas en el yo es, de acuerdo a mis descubrimientos, un mundo objetal complejo, sentido por el individuo en las más profundas capas del inconsciente como hallándose concretamente dentro de él, y por lo cual yo y algunos de mis colegas usamos los términos "objetos internalizados" y "mundo interno". (Klein, 1940, p.362)

De esta descripción es de destacar lo siguiente. El término "superyó" es utilizado en el sentido clásico freudiano, esto es, como estructura psíquica resultante de la introyección de las prohibiciones parentales. Resalta así Klein su faceta abstracta-normativa, lo que en su teoría corresponde al estadio evolutivo final del superyó, menos influido por las deformantes imagos primitivas y más en consonancia con las normas y valores morales transmitidos principalmente por los padres; más realista por tanto.

Klein se refiere a la progresiva desconcretización de los objetos internos, los cuales se manifiestan en "los más altos estratos de la mente" como instancia normativa, lo que corresponde al superyó maduro, tal y como lo encontramos en el adulto; mientras que en "los más profundos estratos del inconsciente" los contenidos del superyó son vivenciados de manera concretista -como auténticos objetos internos en su faceta de entidades vivas opuestas entre sí y opuestas al yo-, conservando el

modo propio de vivenciar del infante en sus estadios más tempranos.

De este planteamiento pudiera concluirse que todos los objetos del mundo interno introyectados durante la infancia acaban integrándose en el superyó, una vez que éste se constituye en instancia organizada.

Sin embargo, de las múltiples descripciones que a lo largo de su obra Klein ofrece del superyó, se desprende que para ella el superyó constituye sólo una parte del mundo interno, y por consiguiente no todos los objetos introyectados forman parte del mismo. (En cuanto a los objetos introyectados en el yo, éstos pierden su cualidad de tales objetos, como veremos posteriormente (XI.2; XI.4).

Así, en 1927a distingue un superyó nuclear e inalterable -el "auténtico superyó"-, compuesto por las imagos parentales introyectadas en el decurso del complejo de Edipo, de los "superyós periféricos", formados por introyecciones post-edípicas.

> ...los niños (así como los adultos) establecerán toda clase de ideales del yo, instalando varios "superyoes", pero esto seguramente tiene lugar en los estratos más superficiales y en el fondo está determinado por aquel superyó firmemente enraizado en el niño y cuya naturaleza es inmutable. (p.157)

En cuanto a los "superyós periféricos", engloban, en su vertiente inconsciente y concretista, los objetos introyectados con posterioridad a la constitución del superyó definitivo; esto es, a partir de la fase de

latencia y durante toda la vida. Desde el punto de vista topográfico-estructural, estos objetos no formarían parte del superyó propiamente tal, ya consolidado, sino del resto del mundo interno, siendo su influjo más contingente y superficial que el de las imagos superyoicas. En otros términos, representan las influencias parentales y de otras figuras revestidas de autoridad a lo largo de la existencia después de que el superyó ha sido establecido.

En este misma línea de diferenciación del superyó y el mundo interno, podemos incluir las imagos bondadosas -de las que Klein habla en 1929a- formadas en la fase oral de succión, anteriores, por tanto, al despertar edípico y pre-superyoicas. Y en 1932 se refiere a la introyección de objetos reales, para contrarrestar la amenaza de las imagos terroríficas, objetos que tampoco serían asimilables al superyó, ya que éste, según los presupuestos de Klein, sólo se compone de imagos (véase V.1.1).

Por otra parte, las imagos, tal y como Klein las concibe, son representaciones siempre deformantes de los objetos externos. En este sentido amplio, serían equivalentes a los objetos de la fantasía (cf. Klein, 1932, p.133, n.1), creados a partir de la deflexión y/o proyección de los impulsos libidinales y agresivos, e introyectados como objetos "buenos" y "malos". De acuerdo con esto, todo objeto externo con el que el infante mantenga un vínculo afectivo daría lugar a una imago y, en

consecuencia, entraría a formar parte del superyó, de suerte que éste comprendería toda la variedad de objetos internos -reales e imaginarios- con los que el infante entra en relación.

En contra de esta suposición tenemos el hecho de que cuando Klein se refiere expresamente al superyó lo considera, de acuerdo con Freud, formado únicamente por las imagos parentales, cuya función básica es oponerse a los impulsos del ello. "Los distintos objetos del superyó derivan del modo como concibe a sus padres a través de los sucesivos estadios del desarrollo." (Klein, 1942, p.321). Por eso, al describir las fantasías agresivas sobre los supuestos bebés en el vientre de la madre o sobre los hermanos vivos, características de la fase del sadismo máximo, Klein nunca habla de imagos fraternas, aun cuando, según la teoría, éstos sean introyectados como objetos persecutorios.

En un intento de diferenciación estructural del objeto interno, P. Heimann (1955) propone lo siguiente:

> ...el objeto introyectado puede ser llevado al sistema del superyó y aumentar o disminuir su severidad; puede ser absorbido en el yo y alterar su carácter (identificación); o puede permanecer como parte de un mundo interior de objetos con los que el yo mantiene relaciones emocionales similares a las relaciones exteriores, interpersonales. El objeto introyectado que actúa como juez, es decir el superyó, representa así tan sólo una parte de la relación entre el yo y sus objetos introyectados. En efecto, el alcance de las relaciones del niño con respecto a sus padres es mucho mayor que una simple relación superyoica, que significa miedo o alivio del miedo, sometimiento a sus órdenes o rebelión. Todos sus sentimientos de amor y odio, que en el largo

> periodo de su vida con sus padres están en continuo desarrollo y se hacen más ricos en cantidad y calidad, entran en juego, interactuando con los ricos y complejos sentimientos de que participan sus padres. Y es la totalidad de esta multifacética y polícroma relación lo que se internaliza; así, el superyó no agota todas las experiencias emocionales que el yo deriva como resultado de la introyección de los padres (y sus sustitutos). (p.250)

Aquí Heimann se refiere al superyó clásico, como estructura psíquica unitaria, lo que en el marco de la teoría de las posiciones nos sitúa en el periodo de elaboración de la posición depresiva y del complejo de Edipo, donde además el infante mantiene ya relaciones con los padres como objetos totales y reales, percibiendo aspectos de su personalidad e interiorizando funciones y características suyas no meramente superyoicas, las cuales, caso de no ser asimiladas por el yo, entrarían a formar parte del mundo interno corporizadas en objetos internos.

Pero, ¿cuál es la naturaleza del superyó en la posición esquizo-paranoide, donde las relaciones se establecen con objetos parciales?. Dice Klein al respecto:

> ...el superyó se construye a partir del pecho devorador (la madre) al cual se le añade el pene devorador (el padre). Estas crueles y peligrosas figuras internas se convierten en los representantes de los instintos de muerte. Simultáneamente, el otro aspecto del superyó temprano es formado primeramente por el pecho bueno internalizado (al que se agrega el pene bueno del padre), que es sentido como un objeto interno nutricio y protector, y como la representación del instinto de vida. (Klein, 1948, p.30)

De acuerdo con las cuatro categorías objetales básicas que posteriormente estableceremos (véase XI.3), podemos diferenciar ocho "núcleos" que conforman el superyó en la posición esquizo-paranoide. Cuatro maternos, por tener como referente la imago del pecho: *pecho idealizado, pecho persecutorio, pecho bueno, pecho malo*; y cuatro paternos, cuyo referente es la imago del padre: *pene idealizado, pene persecutorio, pene bueno, pene malo.*

Cada uno de estos núcleos o tipos de imago es, a su vez, una estructura psíquica de menor rango que el superyó, una subestructura del mismo.

Vemos así cómo la concepción kleiniana del superyó entraña una mayor complejidad que la de Freud. En efecto, con su énfasis en la diversidad y riqueza de las relaciones objetales tempranas, Klein desborda, de hecho, el modelo tripartito freudiano -ello, superyó, yo-, si bien en todo momento Klein mantiene su adhesión al mismo, esforzándose por presentar sus teorías no como una ruptura con las de Freud, sino como un desarrollo de las mismas. Esfuerzo especialmente patente en uno de sus últimos escritos, "Sobre el desarrollo del funcionamiento mental" (1958), donde trata de conjugar la teoría del instinto de vida e instinto de muerte con la teoría estructural freudiana.

En este artículo Klein defiende su tesis del superyó temprano, anterior al conflicto edípico iniciado en la posición depresiva, y formado, por tanto, no a partir de

la identificación con los padres reales, sino por la introyección del pecho bueno y el pecho malo, constitutivos de su núcleo primario.

En la formación del superyó intervienen dos factores: la escisión del yo originario y la introyección del objeto, también escindido. Veamos cómo describe Klein este proceso.

> A mi juicio, la escisión del yo, por la cual se forma el superyó, se produce como consecuencia del conflicto en el yo, engendrado por la polaridad de los dos instintos. Este conflicto es incrementado por su proyección, así como por la consiguiente introyección de los objetos buenos y malos. El yo, apoyado por el objeto bueno internalizado y fortalecido por su identificación con él, proyecta una porción del instinto de muerte dentro de esa parte de sí mismo que ha escindido -parte ésta que viene a entrar así en oposición con el resto del yo y forma la base del superyó-. De este modo, acompañando a la deflexión de una parte del instinto de muerte va la deflexión de esa porción del instinto de vida fusionada con él. Junto con estas deflexiones, partes de los objetos buenos y malos son disociadas del yo al superyó. El superyó adquiere así cualidades protectoras y amenazantes. (Klein, 1958, p.240)

Observemos que en este pasaje Klein se refiere únicamente a los objetos buenos y malos como constituyentes del superyó temprano, sin mencionar los objetos idealizados y persecutorios, resultantes de la escisión extrema. Ello está en consonancia con el espíritu de este artículo, en el que Klein trata de explicar la paulatina integración del superyó, concomitante a la integración del yo, sobre la base de una similitud entre ambos desde el principio, lo que supone un giro

copernicano con lo mantenido hasta ahora: la drástica oposición del superyó temprano y el yo.

Este nuevo enfoque le lleva a afirmar que las figuras terroríficas y persecutorias nunca llegan a ser integradas en la estructura definitiva del superyó como consecuencia de una escisión extrema, y permanecen inmodificadas en los estratos más profundos del inconsciente, enlazando así con su tesis de 1927 sobre la naturaleza inmutable del superyó (véase *supra*).

> Estos objetos extremadamente peligrosos dan lugar, en la temprana infancia, al conflicto y a la angustia dentro del yo; pero bajo la presión de la angustia aguda, ellos, y otras figuras terroríficas, son escindidos de un modo diferente de aquél por el cual se forma el superyó, y son relegados a los estratos más profundos del inconsciente. La diferencia entre estos dos modos de escisión -y esto quizá pueda esclarecer muchas de las formas, aún oscuras, en que los procesos de escisión se realizan- es que en la escisión de figuras espantosas la desunión parece predominar, mientras que la formación del superyó se lleva a cabo con un predominio de la fusión de los dos instintos. Por lo tanto, el superyó normalmente se establece en estrecha relación con el yo y comparte aspectos diferentes del mismo objeto bueno. Esto hace posible que el yo integre y acepte al superyó en mayor o menor grado. Por el contrario, las figuras extremadamente malas no son aceptadas por el yo y son constantemente rechazadas por él. (*Ibid.*, p.241)

Es decir, que estas figuras "extremadamente malas" permanecen en el mundo interno, conservando su individualidad y concreción, sin llegar a alcanzar la cualidad de morales que su integración en la estructura superyoica evolucionada les conferiría. Desde este nuevo punto de vista, en el esquizofrénico no actuaría tanto un

superyó de extrema crueldad, como Klein mantenía hasta ahora, sino estos arcaicos objetos persecutorios, que vendrían a suplantar el papel moral del superyó. "...en los esquizofrénicos podemos ver más claramente que en ellos el superyó llega a ser casi indistinguible de sus impulsos destructivos y de los perseguidores internos." (*Ibid.*, p.243)

Todo esto nos permite apreciar, de un lado, la complejidad del pensamiento de Klein, lo cual es natural en cuanto trata de mantenerse siempre cerca de la observación clínica, con sus múltiples y paradójicos aspectos. De otro lado, la dificultad de integrar las diversas teorías en un sistema coherente, si no es a costa de un esquematismo empobrecedor de su obra.

No obstante esta dificultad, en lo referente al estatuto del superyó respecto al mundo interno sí podemos entresacar algunas conclusiones basándonos en sus ideas prevalentes sobre esta cuestión.

1. En la posición esquizo-paranoide no existe propiamente un superyó como instancia unitaria, sino lo que podemos denominar "núcleos superyoicos": idealizados y persecutorios, buenos y malos. De entre los múltiples objetos internos, la imago materna -representada por el pecho- y la imago paterna -representada por el pene-, de naturaleza apriorística, se destacan como objetos privilegiados, constituyentes de estos núcleos superyoicos.

2. A partir de la posición depresiva estas imagos se van enriqueciendo y complejizando con las diversas características aprehendidas de los padres, aunque reducidas a las categorías de lo-amenazante y lo-protector, conjunción de las funciones parentales y de los valores conferidos por la proyección de los instintos y los afectos del infante.

3. Con el desarrollo normal se produce una paulatina coordinación de las distintas imagos -cada vez más realistas y ajustadas a las pautas de los padres reales- en una estructura unitaria que recoge en sí los aspectos contrastantes de las mismas. Simultáneamente, con la consolidación de la conciencia, el carácter concretista de las imagos -en su faceta de objetos internos- se conserva únicamente en el inconsciente profundo, mientras que a nivel consciente se manifiestan de modo cada vez más abstracto, como normas, valores e ideales, conformando el clásico sistema superyó-ideal del yo, con la entrada en la fase de latencia.

4. El resto del mundo interno engloba los innumerables objetos introyectados a lo largo de la vida. Primeramente objetos parciales, posteriormente características de personas y de personajes imaginarios significativos, todos los cuales configuran la "asamblea de los ciudadanos internos", en interacción y cambio constantes al hilo de las fluctuaciones anímicas. A diferencia de las imagos superyoicas, nunca llegan a agruparse en un sistema

coherente, conservando su individualidad y autonomía relativa.

5. Las diversas imagos parentales y demás objetos internos establecidos durante el desarrollo infantil se mantienen como núcleos inconscientes, de acuerdo a la concepción estratificada de la psique. Desde la perspectiva más amplia de las relaciones objetales -que engloban los afectos y defensas constelados en torno a estos objetos internos-, podemos hablar más bien de *estructuras relacionales* o *estructuras objetales*.

Por el fenómeno de la transferencia, la relación con una persona puede ser inconscientemente asimilada a una o a varias de estas estructuras, indefinidas en número. Así, por ejemplo, en la situación analítica y en otras situaciones de la vida, el otro puede ser emocionalmente percibido como "madre persecutoria", "madre nutricia y protectora", "padre castrador", "hermano vengativo", o a un nivel más evolucionado, como representante de la normatividad superyoica -de modo más o menos coercitivo- o de ideales, dependiendo todo ello del grado de regresión que la relación induzca, en definitiva, de las estructuras que active.

Naturalmente, en una relación madura los influjos transferenciales serán mínimos o prácticamente inexistentes, de suerte que el otro será captado de modo realista, desvinculado de los objetos internos y del sistema superyó-ideal del yo.

VIII.2. LA IDENTIFICACION CON EL OBJETO BUENO

En el periodo de su primera conceptualización de la posición depresiva (1935-1945), Klein considera que las identificaciones del yo sólo son posibles con objetos totales. Mientras que en la posición paranoide

> el poder del yo para identificarse con sus objetos es aún pequeño, en parte porque todavía está descoordinado y en parte porque los objetos introyectados son todavía principalmente objetos parciales, que el bebé equipara con las heces. (Klein, 1935, p.263)

En efecto, como hemos visto, la posición depresiva infantil se inicia con la constitución del objeto total y la identificación con el mismo: la madre en primer lugar como persona amada y real. Refiriéndose a este fenómeno, Klein habla de modo impreciso de "introyección, internalización o incorporación", de "identificación" y de "establecimiento o instalación del objeto bueno en el yo".

Respecto a la identificación, distinguimos, siguiendo a J. Laplanche y J. B. Pontalis (1968, p.184), dos sentidos del término: transitivo y reflexivo. El primero de ellos denota el acto de discriminación de una cosa mediante su inclusión en una categoría semántica. El segundo, el más importante desde el punto de vista psicodinámico, se refiere al proceso por el cual el sujeto adquiere cualidades del otro y las asume como propias, con las modificaciones consiguientes en su personalidad, o bien el otro es percibido como poseyendo cualidades del sujeto. En Klein encontramos las dos acepciones.

El reconocimiento de la madre como persona es un caso de identificación transitiva, fenómeno fundamentalmente cognitivo en el que se hallan coimplicados dos aspectos: en la medida en que el infante descubre a la madre como semejante se va descubriendo a sí mismo como ser humano al identificarse con ella, y viceversa.

La identificación reflexiva, también partícipe en esta identificación transitiva, se basa en los mecanismos de introyección y de proyección. En el primer caso, el objeto, o ciertos atributos del mismo, pasan a formar parte del sujeto. En el segundo caso, el objeto pasa a encarnar aspectos del propio sujeto. Posteriormente Klein se referirá a esta doble faceta de la identificación reflexiva en términos de identificación introyectiva y de identificación proyectiva (véase IX.7).

La identificación empática, mencionada por Klein a propósito de Dick y del personaje de *La palabra mágica* (véase cap. V), es un ejemplo de identificación reflexiva basada en el amor. El sujeto comparte los sufrimientos del otro, le "com-padece", lo cual es un motivo característico de la posición depresiva.

> Los síntomas que se derivan [...] de los ataques de los objetos internos malos y del ello contra los buenos, esto es, una guerra interna en la cual *el yo se identifica con los sufrimientos de los objetos buenos*, son típicamente depresivos. (*Ibid.*, pp.272-3)

Es en *Amor, culpa y reparación* (1937) donde Klein desarrolla más ampliamente su tesis de que el amor y la

empatía con los otros, así como las actitudes reparadoras, se basan en la identificación.

> ...esta capacidad de identificación con otra persona es un importantísimo elemento en las relaciones humanas en general, y también una condición de los sentimientos amorosos reales e intensos. Unicamente seremos capaces de olvidar y en cierta medida sacrificar nuestros propios sentimientos y deseos, y anteponer así temporalmente los intereses y emociones de las otras personas, si tenemos la capacidad de identificarnos con la persona amada. (Klein, 1937, p.311)

Se trata, pues, de un fenómeno de auténtica descentración altruista, opuesto al egoísmo narcisista. "Ser genuinamente considerado con los demás implica que podemos ponernos en el lugar de los otros: nos 'identificamos' con ellos." (*Ibid.*, p.311).

Ahora bien, aunque Klein no lo menciona en este texto, de acuerdo con su teoría general, la identificación empática tiene su fundamento en la proyección de las "partes buenas de sí", como claramente se pondrá de manifiesto en su concepción de la identificación proyectiva. Según esto, en toda relación -de amor o de odio- subyace un componente narcisista, si entendemos por tal el hecho de que el otro pasa a representar, en grado variable, aspectos del sujeto; lo cual explicaría la satisfacción que éste puede experimentar en su entrega y sacrificio por los otros, en cuanto se identifica con ellos. La "renuncia altruista", tematizada por Anna Freud (1936), constituye un ejemplo ilustrativo de este fenómeno.

La identificación empática favorece el juego alternante de papeles, de tan gran importancia en las relaciones humanas. Así, por ejemplo, en las relaciones de pareja la mujer puede adoptar una actitud maternal hacia el varón, prodigándole los cuidados y atenciones que ella recibió de su madre -con la que se identifica- o anheló recibir, a la vez que satisface sus deseos infantiles de recibir el amor maternal al identificarse con el hombre. Similarmente, éste puede ejercer un papel paterno respecto a la mujer por los mismos motivos, teniendo en cuenta que, dado que toda persona posee componentes masculinos y femeninos, paternos y maternos, tanto el hombre como la mujer podrán asumir uno u otro papel según la situación afectiva del momento, plasmada en la dinámica transferencial-contratransferencial. O bien, en el maternaje, donde la mujer (o el hombre, si viene al caso) se identifica con su madre por una parte y, por otra, con su hijo, de manera que puede satisfacer tanto sus tendencias adultas (el llamado "instinto maternal") como sus tendencias infantiles, lo cual es aplicable en alguna medida a toda relación verdaderamente amorosa.

> Puesto que al identificarnos con otros compartimos, por así decir, la ayuda o la satisfacción que nosotros mismos les proporcionamos, recuperamos por una vía lo que hemos sacrificado por otra. (*Ibid.*, p.311)

Gracias a la capacidad para identificarse empáticamente con los otros, las relaciones de la vida adulta permiten

lo que Klein denomina la "inversión de las situaciones infantiles" (*reversing situations*): reeditar el pasado en el presente y darle un nuevo curso mediante actos reparadores que en su día no pudieron realizarse o resultaron ineficaces, modificando las angustias tempranas, así como dar cumplimiento a los deseos insatisfechos de la infancia. Esto se lleva a cabo a través de las "fantasías retrospectivas", merced al significado simbólico de las situaciones y personas del presente, representativas de las situaciones y objetos infantiles.

> ...al invertir una situación, es decir, al comportarse hacia otros como un padre bondadoso, recreamos y gozamos en la fantasía el amor y la bondad que anhelamos de nuestros padres. Pero el comportarse hacia otros como padres buenos puede ser también un modo de habérselas con las frustraciones y sufrimientos del pasado. En la fantasía, desempenando al mismo tiempo los papeles de padres y niños amorosos, podemos anular retrospectivamente nuestras quejas contra nuestros padres por habernos frustrado, así como los sentimientos de odio y revancha que ellos han despertado en nosotros, y los sentimientos de culpa y desesperación surgidos a partir de este odio y revancha porque hemos dañado a los padres que al mismo tiempo amábamos. (*Ibid.*, pp.312-3)

Klein subraya así la función curativa de la experiencia, siempre y cuando la persona haya sido capaz de superar en grado suficiente el odio primario y los sentimientos a él vinculados: envidia, resentimiento, celos, etc., impedimentos para la identificación empática, y por tanto del disfrute y enriquecimiento personal que pueden procurar las relaciones humanas.

Respecto a la diferenciación entre introyección e identificación, digamos que es algo no suficientemente aclarado por Klein. Así, se refiere a la instauración de la posición depresiva como el periodo en que "el yo realiza la transición de la incorporación parcial a la incorporación total del objeto." (Klein, 1935, p.267). Y también, cuando "el niño llega a conocer a su madre como persona total y se identifica con ella como persona total, real y amada." (*Ibid.*, p.286)

Si concebimos la identificación en un sentido lato, como todo aquello que forma parte del sí mismo, entonces se hace equivalente a la introyección, ya que todos los objetos del mundo interno, al fin y al cabo, están "dentro de la mente" y, por consiguiente, podemos decir que "pertenecen al individuo", del mismo modo que sus pensamientos o sus emociones. Esta interpretación se corresponde con la definición no técnica que en 1937 ofrece Klein del sí mismo. A la pregunta de ¿qué somos?, responde:

> Todo aquello, bueno o malo, que hemos experimentado desde nuestros primeros días en adelante; todo lo que hemos recibido del mundo externo y todo lo que hemos sentido en nuestro mundo interno, experiencias felices y desdichadas, relaciones con los demás, actividades, intereses y pensamientos de todo tipo - es decir, todo lo que hemos vivido- forma parte de nosotros mismos y va a constituir nuestra personalidad. (Klein, 1937, p.338)

Ahora bien, en su sentido más específico, la identificación se refiere a la asimilación, consciente o

inconsciente, por parte del yo -en tanto centro de la identidad- de una cualidad o de un objeto en su totalidad (no consideramos aquí las denominadas "identificaciones superyoicas"). No todos los aspectos del sí mismo (la totalidad psíquica del individuo) son asimilados por el yo, sino que, como fenómeno empírico, observamos que algunos son rechazados, negados, disociados, proyectados o reprimidos. De los objetos introyectados que constituyen el mundo interno sólamente algunos pasarán a formar parte del yo, el cual mantiene con el resto relaciones intrapsíquicas.

Klein resulta ambigua a la hora de establecer la ubicación topográfica del objeto bueno total introyectado en la posición depresiva, ambigüedad derivada de la imprecisión con que utiliza el término "yo", de modo que resulta difícil esclarecer cuándo se refiere al yo como subestructura psíquica opuesta al ello y al superyó, cuándo se refiere al yo como sujeto y cuándo al yo como sí mismo (*self*) o totalidad psíquica. Así, habla del "establecimiento del objeto amado dentro de sí", lo que es equiparable a la introyección; el objeto queda situado en el mundo interno, diferenciado por tanto del yo. Refiriéndose a la elaboración de la posición depresiva, dice Klein:

> Si en este periodo de su vida el bebé fracasa en establecer sus objetos amados dentro de sí -si la introyección del objeto "bueno" se malogra- entonces la situación de la "pérdida del objeto amado" surge

> ya en el mismo sentido que se encuentra en el melancólico adulto. (Klein, 1935, p.287)

Y en páginas anteriores habla del objeto "instalado dentro del yo" (*Ibid.*, p.263).

En el primer caso el yo mantiene relaciones con el objeto bueno interno: lo ama, se preocupa por él, intenta preservarlo y repararlo. Además, la existencia del objeto bueno dentro de sí le procura confianza y seguridad y le ayuda a contrarrestar las angustias depresivas y persecutorias. Conforme a la distinción freudiana entre identificación y elección objetal,[2] puede afirmarse que en el caso de la elección objetal el sujeto *posee* al objeto, pero *no es* como el objeto en tanto éste no sea plenamente asimilado al yo, como ocurre en el caso de la identificación, donde el yo se transforma conforme a las características del objeto; en este contexto, con su bondad. En realidad, en la concepción de Klein ambos procesos no son excluyentes, sino coincidentes, lo cual confiere a la angustia depresiva un doble contenido: temor a la pérdida y destrucción de los objetos buenos, y temor a la destrucción del yo, bien por la pérdida de protección ante los objetos persecutorios, bien porque al haberse identificado con los objetos buenos la destrucción de éstos comporta la suya propia, tal y como Klein apuntara ya en 1929b en su comentario de "El espacio vacío" (véase V.3.1).

> La angustia debida al hecho de que los objetos buenos y con ellos el yo sean destruidos, o que se

> encuentren en un estado de desintegración, se entreteje con continuos y desesperados esfuerzos de salvar a los objetos buenos, internalizados y externos. (Klein, 1935, p.269)

En resumen, el decurso de la posición depresiva infantil comporta los siguientes pasos en lo referente a la evolución de la relación objetal.

1º Descubrimiento del objeto total y real en el segundo trimestre. Dada la inmadurez del yo para soportar la culpabilidad derivada de su ambivalencia, escinde al objeto en dos: "bueno" y "malo", siendo ambos introyectados. El objeto bueno pasa a ocupar una "doble posición":

a) Es asimilado al yo mediante una identificación introyectiva que podemos calificar, siguiendo a J. O. Wisdom (1961), de nuclear en cuanto afecta al centro de la identidad: el infante se hace uno con el objeto y siente que es bueno. Las sucesivas identificaciones de este tipo irán formando rasgos de su carácter mediante la apropiación de ciertas cualidades de las personas de su entorno.

b) Es instalado dentro de sí, ocupando un lugar en el mundo interno. La vivencia correspondiente es que hay algo dentro de sí mismo que actúa como soporte protector, dador de seguridad y confianza, a semejanza de la madre real. Se trata, conforme a Wisdom, de una "introyección orbital", o simplemente de una introyección.[3]

2º En las primeras fases de la posición depresiva se destaca la inestabilidad de este objeto bueno, la

facilidad con que es momentáneamente perdido o transformado en objeto persecutorio por la prevalencia de la agresividad y la angustia. Además, la escisión extremada y las defensas maniacas inducen una deformación del mismo, privándolo de la consistencia y permanencia del objeto total, bueno y real, es decir, aquél en el que son reconocibles sus aspectos indeseables y, sin embargo, se mantiene como esencialmente confiable, de modo que el amor al mismo se fortalece al estar basado en un conocimiento cada vez más realista. Por el contrario,

> Donde la angustia persecutoria del yo es predominante, no son posibles ni una identificación completa y estable con este objeto, en el sentido de considerarlo y comprenderlo como realmente es, ni una capacidad plena para el amor. (Klein, 1935, p.271)

3º La síntesis progresiva de los diversos aspectos del objeto corre pareja con la integración del yo. Ambos procesos mantienen una relación de causalidad mutua: en la medida en que el infante -y el adulto, dado que la integración, nunca completamente conseguida, es un proceso que se desarrolla a lo largo de la vida- va asumiendo como propios más componentes de su personalidad -especialmente los negativos- es capaz de reconocerlos en los demás y aceptarlos como tales, y viceversa. "A medida que el yo llegue a estar más organizado, las imagos internalizadas se aproximarán más a la realidad y el yo se identificará más plenamente con 'objetos buenos'." (*Ibid.*, p.264)

En efecto, la instauración del principio de realidad es uno de los garantes fundamentales de la salud y madurez psíquica; esto es, la capacidad de aprehender a los otros y a sí mismo de un modo realista, sin deformaciones fantasmáticas.

El éxito en la elaboración de la posición depresiva conduce, pues, a la consolidación de los objetos buenos dentro de sí, lo cual es el soporte de la confianza básica.

VIII.3. EL DESTETE Y SUS EFECTOS DEPRESIVOS

Desde el comienzo de su teorización sobre el desarrollo temprano, Klein confiere una importancia crucial al destete en tanto suceso traumático, punto de culminación de las frustraciones orales, activador del sadismo y factor determinante en la instauración del complejo de Edipo (véase cap. III).

En el marco de la teoría de la posición depresiva el destete es concebido por Klein como la primera y más importante experiencia de *pérdida real* del objeto bueno, incidiendo en su efecto intensificador de la angustia depresiva.

Antes del destete definitivo el bebé experimenta en numerosas ocasiones sentimientos de pérdida, especialmente en aquellos estados de deseo en los que no tiene acceso al pecho materno. "...cuando desea el pecho y éste no está,

el bebé siente como si lo hubiera perdido para siempre." (Klein, 1936, p.295). Dado que el bebé interpreta toda frustración de modo autorreferencial, los sentimientos de pérdida van siempre teñidos de angustia. Mientras en la posición paranoide se trata de una angustia persecutoria -venganza del objeto "malo"-, en la posición depresiva los sentimientos de pérdida se acompañan de culpabilidad: el bebé cree ser responsable de la ausencia del pecho al tomar conciencia de su odio a la madre, merced a la síntesis del objeto. Además, el sentimiento de perdida es ahora más doloroso al referirse no a un objeto parcial, sino a la madre en su doble faceta: externa -la persona real de la que depende completamente- e interna -el objeto bueno instalado dentro de sí-.

> ...puesto que la concepción del pecho se extiende a la de la madre, los sentimientos de haber perdido el pecho conducen al temor de haber perdido íntegramente a la madre amada, y esto significa no sólo la madre real, sino también la madre buena interna. (*Ibid.*, p.295)

En la posición paranoide, donde las funciones perceptivas y representativas están poco desarrolladas, y la fantasía es la actividad mental preponderante, el bebé puede recurrir a la gratificación alucinatoria para compensar la frustración de la pérdida. "...el bebé que siente un deseo por el pecho de su madre cuando no está presente puede imaginar que está ahí, esto es, puede imaginar la satisfacción derivada de él." (Klein, 1937, p.308).

Aquí hemos de aclarar que no es lo mismo "imaginarse el pecho" que "imaginar la satisfacción". Lo primero implica atribuir al bebé de menos de tres o cuatro meses la capacidad de representarse el objeto ausente, lo cual, conforme hemos visto, según Piaget y otros psicólogos evolutivos, es un logro posterior y requiere la previa formación del objeto permanente, mientras que lo segundo no tiene por qué acompañarse de la representación del pecho.[4]

Si bien Klein no se plantea la cuestión en estos términos, refiriéndose únicamente a la confusión perceptiva del bebé, podemos suponer que la creencia en la pérdida irremediable del pecho tiene su fundamento en la incapacidad cognitiva para establecer la permanencia del objeto, carencia que se prolonga en las primeras fases de la posición depresiva, ahora en relación a la madre.

En este período el recurso a la alucinación gratificadora resulta ineficaz por la creciente distinción del bebé entre fantasía y realidad. De ahí el recurso a las defensas maníacas. Por otra parte, al no haberse instaurado aún la permanencia del objeto, la pérdida temporal de la madre seguirá siendo interpretada como definitiva, reactivando las angustias persecutorias y depresivas. En términos de Klein, ocurre que el establecimiento del objeto bueno dentro de sí es aún lábil, no está suficientemente consolidado, de manera que "cualquier experiencia que sugiera la pérdida del objeto

amado real estimula el temor de perder también al internalizado." (Klein, 1935, p.267). Es decir, en tales ocasiones las anteriores introyecciones de los objetos buenos parecen desvanecerse, provocando una temporaria desintegración del yo, poco integrado en este estadio y completamente dependiente del objeto bueno.

Desde el comienzo el bebé se encuentra, pues, "en una situación constante de ser destetado o al menos en un estado conducente al destete." (Klein, 1936, p.295), cuyo punto crucial lo constituye el destete definitivo. "...el momento crucial se alcanza en el destete real, cuando la pérdida es completa y el pecho o el biberón se han ido irrevocablemente." (*Ibid.*, p.295).

La pérdida del pecho se hace equivalente a la pérdida de la madre externa e interna por la equivalencia simbólica entre la persona y partes de su cuerpo. Por lo cual el destete supone mucho más que una mera frustración de los impulsos orales. "El pecho y su producto, que primeramente gratifican su instinto de autoconservación, así como sus deseos sexuales, vienen a representar en su mente, amor, placer y seguridad." (Klein, 1937, p.325)

En "El destete" (1936) y en "Amor, culpa y reparación" (1937) se constata la creciente importancia que Klein confiere al pecho materno, más que como objeto físico de la experiencia, como significante primordial que, bajo una doble faceta, simboliza lo bueno y lo malo, el amor y el odio, la vida y la muerte, como posteriormente veremos.

El destete da lugar al primer duelo, prototipo de todos los duelos posteriores que la persona habrá de superar a lo largo de la vida. La elaboración de la posición depresiva infantil consistirá en aceptar la pérdida irremediable del pecho materno, sustituyéndolo por otros objetos que, por el simbolismo inconsciente, pasarán a representarlo.

En "El destete", Klein ofrece una serie de consejos sobre el maternaje, especialmente en lo referente al destete. Propone un destete progresivo, iniciado hacia el quinto o sexto mes, combinando las mamadas con la toma del biberón, de manera que hacia el octavo o noveno mes el biberón sustituya completamente al pecho, al mismo tiempo que se va introduciendo la alimentación sólida. Es decir, conforme a la cronología de la posición depresiva, el destete debería iniciarse después de que el bebé haya introyectado a la madre como objeto bueno. La riqueza estimular y afectiva que aporta la lactancia ejerce una poderosa influencia en la consolidación del objeto bueno interno, de suerte que hacia el octavo o noveno mes (por otra parte, hito decisivo en el logro de la permanencia del objeto, según Piaget), el infante pueda afrontar la pérdida definitiva del pecho con las suficientes garantías. Teniendo en cuenta, además, que la relación amorosa maternal implica un continuo refuerzo para la creencia del objeto bueno dentro de sí, con sus positivos efectos de confianza y estabilidad en el infante.

Klein destaca aquí la importancia de los cuidados maternos, de los factores ambientales en suma, incluso ya en el parto. "El modo como el bebé es manejado, ya durante el alumbramiento, está destinado a dejar impresiones en su mente." (Klein, 1936, p.297). En este sentido, se refiere al incremento de la angustia en el infante por una madre ansiosa en relación con la implantación de los hábitos de limpieza y el control de esfínteres, a los sentimientos de culpa intensificados por una actitud materna excesivamente indulgente, indulgencia producto de una formación reactiva a su propia culpabilidad inconsciente (cf. Klein, 1937, p.319).

Señalemos que a pesar de que Klein insiste en la importancia del medio ambiente -especialmente en sus artículos de divulgación (1936, 1937, 1952a)-, nunca especificó de modo sistemático cómo el infante es afectado por las actitudes y personalidad de la madre. En efecto, en su obra no encontramos una descripción de la relación dialéctica madre-hijo, sino únicamente esporádicas afirmaciones al respecto. Así, por ejemplo, cuando escribe:

> Un bebé satisfecho, que succiona con fruición, calma la angustia de su madre, y la felicidad de ésta se expresa en su modo de manejarlo y alimentarlo, disminuyendo así la angustia persecutoria del bebé e influyendo en su capacidad para internalizar el pecho bueno. En contraste, un niño que tiene dificultades en la alimentación puede despertar la angustia y culpabilidad de la madre, y ejercer así una influencia desfavorable en la relación de ella para con él. (Klein, 1963b, p.312)

VIII.4. COMPLEJO DE EDIPO Y POSICION DEPRESIVA

VIII.4.1. Estadios tempranos del complejo de Edipo

Según hemos ido viendo en anteriores capítulos, dentro de su primera teoría del desarrollo Klein postulaba un predominio del sadismo pregenital en los estadios iniciales del complejo de Edipo. Las frustraciones orales y anales, provocadas en primer lugar por la madre, inducen en el infante de ambos sexos un sentimiento de odio a la misma, que, junto a la necesidad libidinal de buscar nuevas fuentes de gratificación oral y genital, hacen que se oriente hacia el padre y su pene, instaurándose así la triangularidad edípica.

La ambivalencia hacia el pecho materno se traslada a la relación con el pene paterno, de manera que, como Klein proponía en 1932, las relaciones edípicas están marcadas por la ambivalencia desde el comienzo, si bien el odio, las fantasías sádicas y la angustia correspondiente son preponderantes respecto al progenitor rival, mientras que hacia el otro son predominantes el amor y las fantasías de gratificación libidinal, según la posición edípica del momento: masculina o femenina. A esto hay que añadir la relación fantasmática con la imago de los padres combinados, híbrido monstruoso provocador de las angustias más arcaicas y perturbadoras.

En 1928 el desarrollo edípico se nos mostraba diferenciado en fases. En 1932 Klein hablaba de posiciones,

resaltando el carácter alternante de las mismas, aunque mantenía el esquema evolutivo de 1928. Para la niña proponía una primera fase o posición femenina heterosexual, una segunda fálica masculina y una tercera postfálica de identificación femenina definitiva. En el caso del niño era más ambigua respecto a la primera fase; a la incipiente posición masculina heterosexual se solapa una identificación con la madre y una orientación homosexual hacia el padre, esto es, una fase femenina. Luego, el niño entra en la fase fálica y, finalmente, hay un largo periodo -hasta la fase de latencia- en el que se alternan la posición femenina y la masculina, con la definitiva estabilización de esta última como preponderante -caso del desarrollo normal-, estableciéndose la identidad psicosexual (véanse cap. III, IV.4, V.1.2).

Aunque sin renunciar a esta concepción del complejo de Edipo, que en lo fundamental se mantendrá inmodificable, en 1940 Klein apunta un nuevo enfoque del mismo, conforme a su propósito de integrar la teoría clásica del desarrollo instintivo con su nueva teoría de las posiciones.

> En todo momento los sentimientos, temores y defensas del niño están ligados con sus deseos libidinales y fijaciones, y el resultado de su desarrollo sexual en la infancia es siempre interdependiente con los procesos que describo en este artículo. Creo que podemos lograr un mejor esclarecimiento del desarrollo libidinal del niño si lo consideramos en conexión con la posición depresiva y con las defensas utilizadas contra esta posición. (Klein, 1940, pp.347-8, n.3)

En este artículo Klein se limita a afirmar que el complejo de Edipo se origina en la posición depresiva, así que los motivos característicos de ésta pasan a ser "la fuente más profunda de los dolorosos conflictos en la situación edípica." (*Ibid.*, p.345)

Es en "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas" (1945) donde desarrolla extensamente su concepción del complejo de Edipo bajo el prisma de la posición depresiva, ilustrándolo con material clínico de Rita y de Richard.

Como ya hiciera en 1932, en este artículo Klein sitúa el inicio del complejo de Edipo hacia el sexto mes. El movimiento progresivo de la libido, estimulado por las frustraciones del pecho materno, lleva al infante a buscar nuevas fuentes de gratificación, que en primer lugar cree poder encontrar en el pene paterno. Ahora bien, esta situación se da ya en periodo preedípico, pues el bebé experimenta desde el principio la pérdida temporal del pecho y la consiguiente frustración, como hemos apuntado anteriormente.

Se plantea aquí el interrogante de cómo es posible que el bebé tenga conocimiento de la existencia del pene paterno en una época en la que, según reconoce Klein, aún no ha descubierto al objeto total, ni a la madre ni al padre como personas.

En el contexto teórico de 1932 ello no suponía contradicción alguna, pues en el sexto mes -siempre de

acuerdo a los planteamientos de Klein- las capacidades perceptivas del bebé están lo suficientemente desarrolladas como para discriminar a los padres y, supuestamente, observar sus órganos genitales. No obstante, este planteamiento nos llevaría a afirmar que *todos los infantes* (dado que la teoría pretende establecer postulados de validez general) tienen acceso a la observación de los genitales de los padres, lo cual es claramente absurdo, teniendo en cuanta además algo tan evidente como que la mera percepción sensorial del objeto no conlleva el conocimiento de sus funciones y significado.[5]

En relación con el pene paterno y la vagina, Klein postula un conocimiento de los mismos inherente a los instintos, es decir *a priori*, independiente de la experiencia.

> ...en ambos sexos hay un conocimiento inconsciente innato de la existencia del pene así como de la vagina. En el infante masculino las sensaciones genitales son la base para la expectativa de que su padre posee un pene, que el niño desea conforme a la ecuación "pecho=pene". Al mismo tiempo, sus sensaciones genitales e impulsos también implican la búsqueda de una apertura en la que introducir su pene, esto es, se dirigen hacia la madre. Análogamente, las sensaciones de la niña preparan el deseo de recibir el pene de su padre dentro de su vagina. (Klein, 1945, p.409)

De este modo se configura, ya en la posición paranoide, una primera trama de relaciones esenciales que comprende el pecho materno y el pene paterno en su doble vertiente "buena" y "mala", lo que, por la falta de síntesis e

integración de este estadio, da lugar a cuatro categorías de objeto: *pecho-bueno, pecho-malo, pene-bueno, pene-malo*; las cuales constituyen el núcleo del superyó temprano, cuya formación es situada por Klein en 1935 antes del despertar edípico.

> Las imagos del pecho de su madre y del pene de su padre se establecen dentro de su yo y forman el núcleo de su superyó: [...] Se convierten en los primeros representantes, por un lado, de las figuras internas protectoras y auxiliadoras, y por otro, de las figuras internas vengativas y persecutorias. (*Ibid.*, p.409)

Los impulsos y fantasías orales, anales, uretrales y genitales incipientes, se dirigen hacia esos cuatro tipos de objetos parciales, internos y externos, y en relación a los cuales se produce la dinámica de la posición paranoide.

La creciente ascendencia de los impulsos genitales (factor de maduración biológica), junto al descubrimiento de los padres como personas (factor de maduración cognitiva), instaura la situación edípica, que requiere, además de la orientación alternante hacia el pecho -o la madre- o hacia el pene -o el padre-, de los sentimientos de rivalidad y celos, dirigidos, en primer lugar, hacia la madre en tanto agente frustrador. "Los deseos del infante por el pene del padre se vinculan con celos de la madre porque cree que ella recibe el deseado objeto." (Klein, 1952c, p.78). De este modo se establece la clásica triangularidad edípica.

Respecto a la prioridad genética de la posición femenina o masculina en cada uno de los sexos, es algo que Klein deja de plantearse, señalando el encabalgamiento de ambas, o bien la rápida oscilación de una a otra. "...las tendencias edípicas invertidas y positivas se desarrollan simultáneamente y hay una estrecha interacción entre ambas." (Klein, 1945, p.411). Ello se debe a que el complejo de Edipo se incoa en un estadio de "polimorfismo instintivo", donde los impulsos orales, anales, uretrales y genitales se hallan mezclados, y el bebé fluctúa rapidamente, al hilo de las estimulaciones erógenas, de un deseo libidinal a otro, así como de éstos a uno destructivo, bien por las oscilaciones propias de las fantasías inconscientes, bien por reacción ante cualquier tipo de frustración.

> En comparación con las fases posteriores del complejo de Edipo el retrato de sus estadios tempranos es necesariamente más oscuro en cuanto el yo del infante está inmaduro y bajo el completo influjo de la fantasía inconsciente; también su vida instintiva se halla en la fase más polimorfa. Estos estadios tempranos se caracterizan por rápidas fluctuaciones entre diferentes objetos y metas, con las correspondientes fluctuaciones en la naturaleza de las defensas. (*Ibid.*, p.407)

De otro lado, la innovación más importante es que, anteriormente Klein afirmaba que el complejo de Edipo se iniciaba en un estadio donde el odio es prevalente -fase del sadismo máximo-, y por tanto la angustia persecutoria, mientras que el amor genuino y los sentimientos de culpa a él asociados ejercían su influjo sólo posteriormente, con

la maduración genital. Ahora el amor y la culpa intervienen desde el principio, así como el temor a la pérdida del objeto, la preocupación por el mismo y las tendencias reparadoras, sentimientos todos ellos componentes de la posición depresiva.

En el prefacio a la tercera edición (1948) de *El psicoanálisis de niños*, Klein describe estas innovaciones en los siguientes términos:

> Este concepto [posición depresiva] arroja nueva luz, también, sobre los estadios tempranos del complejo de Edipo. Sigo creyendo que éste comienza hacia la mitad del primer ano. Pero, puesto que ya no sostengo que el sadismo se encuentra en su apogeo en este periodo, doy un énfasis diferente al comienzo de la relación emocional y sexual con ambos padres. [...] Diría ahora que el infante se torna hacia el segundo objeto, el padre, con sentimientos tanto de amor como de odio. (Klein, 1932, p.XIV)

Es decir, además de las frustraciones instintivas y el desarrollo libidinal, el temor a la pérdida de la madre es ahora un motivo impulsor fundamental del despertar edípico. El infante se orienta hacia el padre buscando en él un sustituto del amor y no meramente de sus impulsos instintivos.

> En ambos sexos el temor a la pérdida de la madre, el objeto amado primario -es decir, la angustia depresiva- contribuye a crear la necesidad de sustitutos; y para satisfacer esta necesidad del infante se orienta primero hacia el padre, quien en este estadio es también introyectado como una persona completa. (Klein, 1952c, p.79)

En efecto, como Klein afirma en este periodo de su obra que estamos estudiando, el amor genuino sólo es posible

hacia un objeto total, bueno y real; el padre en este caso, visto como persona única e insustituible que amortigua la nostalgia y el desamparo por la "pérdida" de la madre. Por el contrario, los impulsos instintivos tienden únicamente a la satisfacción, con lo cual el objeto es, desde esta perspectiva, un mero instrumento, fácilmente intercambiable. El padre pasa a ser, pues, el segundo objeto bueno establecido dentro de sí, fuente, por tanto, de las mismas angustias depresivas experimentadas en primer lugar respecto a la madre.

No obstante, las fantasías sádicas pregenitales hacia ambos padres siguen jugando un importante papel en este estadio del complejo de Edipo, y dan lugar tanto a angustias depresivas como a angustias persecutorias (recuérdese que Klein describe los primeros estadios de la posición depresiva como una conjunción de ambos tipos de angustias), configurando un complejo de Edipo temprano muy conflictivo.

Dada la confluencia del amor y el odio en el mismo objeto, por la síntesis iniciada en la posición depresiva, el infante se relaciona ambivalentemente con ambos padres, si bien con predominio del odio o del amor hacia uno u otro según la posición edípica del momento.

El odio emana, en última instancia, del instinto de muerte deflexionado o proyectado, y se refuerza por la envidia y los celos edípicos. El amor proviene del instinto de vida; es la base de la culpabilidad y de los

sentimientos depresivos, así como el promotor de las tendencias reparadoras, las cuales, además de combatir la culpa y la angustia persecutoria, refuerzan el amor -"...los sentimientos de amor, que coexisten con impulsos agresivos, son reforzados por el impulso a la reparación." (Klein, 1945, p.410)- y favorecen la instauración genital.

La evolución del complejo de Edipo no sigue una pauta lineal, sino oscilante: momentos progresivos alternan con momentos regresivos. A las rápidas fluctuaciones entre posición masculina y femenina, entre predominio genital y pregenital, hay que añadir la que se da entre angustias depresivas y persecutorias. Las angustias persecutorias se activan cuando el odio es más intenso y las defensas depresivas se revelan ineficaces. Esto favorece la regresión a la posición paranoide y a las relaciones sádico-persecutorias con los primitivos objetos parciales -pecho y pene-, aunque ahora dichos objetos poseen un significado diferente al ser concebidos como representantes metonímicos de los padres reales, dotados, pues, de un valor personal.

Estas primeras relaciones edípicas, y los conflictos derivados de las mismas, son afrontados por el infante de modo alternante, bien desde una posición predominantemente depresiva (o maniaca), o bien desde una posición predominante paranoide, en los momentos más regresivos. Así, por ejemplo, el temor a la castración es en principio una angustia genuinamente persecutoria; en su sentido

específico: miedo a la destrucción de los genitales. Pero también da lugar a una angustia depresiva en cuanto la pérdida de los genitales implica la imposibilidad de llevar a cabo la reparación a través de los actos sexuales. En el niño: fecundar a la madre, darle los hijos que en la fantasía le robó, así como placer sexual, amor en definitiva. "Cuando predominan sus impulsos amorosos [...] su pene se convierte en el instrumento de dar gratificación, niños a su madre y realizar la reparación." (*Ibid.*, p.412). En la niña: dar placer al padre y recibir hijos de él. Fantasías reparadoras que en este periodo infantil favorecen la instauración del complejo de Edipo genital, basado, como veremos, en el predominio del amor.

VIII.4.2. La imago de los padres combinados

Conforme a lo visto hasta aquí, podemos establecer la siguiente cronología de las relaciones objetales.

1º Al principio, toda la vida instintivo-afectiva y fantasmática del infante se centra en el pecho materno.

2º Las frustraciones y el movimiento libidinal le llevan a orientarse hacia el pene paterno. A diferencia de las relaciones con el pecho materno, que tienen un soporte experiencial -caso de que el bebé sea amamantado-, las relaciones con el pene paterno son meramente imaginarias. Esta situación se corresponde con la posición paranoide, donde el bebé dirige alternativamente hacia uno u otro

objeto parcial tanto sus impulsos agresivos como sus impulsos libidinales.

3º Inicio de la posición depresiva y establecimiento de la relación diádica con la madre real.

4º Emergencia del complejo de Edipo e instauración de la situación triangular. De acuerdo con esto, dentro de la posición depresiva habría un breve periodo de relación exclusivamente centrada en la madre, periodo más teórico que real en cuanto con el descubrimiento del objeto total el infante accede también al conocimiento de la existencia del padre real. En este punto las formulaciones de Klein no son suficientemente esclarecedoras.

Así, en su descripción de 1935 de la posición depresiva, Klein incide en la relación con la madre real, siendo el temor a su pérdida lo que induce al infante a orientarse hacia el padre, instaurándose la situación edípica. En algunos pasajes Klein sitúa el inicio de la posición depresiva en el segundo trimestre (entre el cuarto y quinto mes en 1935, p.285), mientras que el inicio del complejo de Edipo lo ubica en el sexto mes (así en 1932, p.XIV, prefacio a la tercera edición de *El psicoanálisis de niños*). Sin embargo, en otros pasajes la aparición del complejo de Edipo se nos muestra simultánea a la de la posición depresiva, especialmente a partir del periodo en que Klein desarrolla la teoría de la posición esquizo-paranoide. Con ello las relaciones exclusivamente diádicas quedan restringidas a esta fase, que abarca el

primer trimestre. Así, en 1957 afirma, refiriéndose a los celos y a la rivalidad edípica:

> Esta rivalidad caracteriza los primeros estadios del complejo de Edipo directo e invertido, que normalmente surge al mismo tiempo que la posición depresiva, en el segundo cuarto del primer año. (p.196)

Por otra parte, Klein sigue manteniendo que en las primeras fases del complejo de Edipo la fuente más importante de angustia es la imago de los padres combinados, en sus diversas variedades:

> ...la madre conteniendo el pene del padre o al padre en su totalidad;el padre conteniendo el pecho de la madre o a la madre en su totalidad; los padres inseparablemente fusionados en la relación sexual. Fantasías de esta naturaleza contribuyen también a la noción de la "mujer con pene". (Klein, 1952c, p.79)

Fantasías a las que hay que añadir la del pene paterno introducido en el pecho materno y la de los genitales mezclados de ambos padres (cf. Klein, 1961, p.118).

Dado que esta imago, producto de la teoría oral del coito, se forma con el despertar edípico, su postulación parece contradecir, en principio, la teoría de la posición depresiva.

En efecto, resulta difícil conciliar la formación de esta figura andrógina, donde lo masculino y lo femenino, el padre y la madre, aparecen sincréticamente indiferenciados, en un periodo donde, según Klein, el infante es capaz de discernir al padre y a la madre como

personas distintas y de tener conocimiento de sus particularidades sexuales.

Mientras que en algunos textos -principalmente en el periodo 1935-1945- Klein mantiene la cronología de las relaciones objetales anteriormente apuntada e incide en la alternancia entre posición femenina y posición masculina -es decir, oscilación entre el padre y la madre como objeto sexual-amoroso-, en otros alude a una confusión originaria entre ambos en la imago de los padres combinados, confiriéndola, por tanto, una prioridad genética. Así, en 1952c afirma:

> La capacidad del infante para disfrutar al mismo tiempo en la relación con *ambos* padres, lo cual caracteriza un rasgo importante de su vida mental y está en conflicto con sus deseos -instigados por los celos y la angustia- de separarlos, depende de su creencia de que ellos son individuos separados. (p.79, n.2)

Si bien la formación de las imagos es esencialmente subsidiaria de las fantasías inconscientes -especialmente las más primitivas-, podemos suponer que la apoyatura perceptiva de la imago de los padres combinados se encuentra en la posición paranoide, donde Klein destaca la escasa capacidad de discriminación perceptiva del bebé, lo que favorece el establecimiento de las múltiples ecuaciones simbólicas.

> De esta relación con objetos parciales y de su equiparación con las heces, dimana en este estadio la naturaleza fantástica y arrealista de la relación del niño con todos los objetos: con partes de su propio cuerpo, personas y cosas de su entorno, que al

> principio son confusamente percibidas. (Klein, 1935, p.285)

Interpretando esta afirmación de Klein, diremos que en este estadio los objetos totales y parciales se confunden entre sí, especialmente en ciertos contextos perceptivos, como puede ser cuando el bebé observa a los padres abrazados o supuestamente contempla la escena primaria. Al activarse el complejo de Edipo y las teorías sexuales, los recuerdos de tales imágenes darían lugar a la creencia de la fusión de los padres y de sus partes corporales, principalmente en los momentos de mayor intensidad de la voracidad y la envidia, emociones que están en la base de la imago de los padres combinados. "La fantasía de los padres combinados extrae su fuerza de otro elemento de la vida emocional temprana, esto es, de la poderosa envidia asociada con los deseos orales frustrados." (Klein, 1952a, p.55). Envidia que fomenta la creencia de que ambos padres "están combinados en una perpetua gratificación de naturaleza oral, anal y genital." (*Ibid.*, p.55). Es decir, intercambiándose y compartiendo sustancias y partes corporales, con la consiguiente pérdida de los límites. Creencia que se conserva en el inconsciente y puede reactivarse en ciertos momentos de la vida, en situaciones emocionalmente similares, como Klein suele ilustrar con material clínico.

Los deseos orales y la envidia son especialmente intensos en las primeras etapas del complejo de Edipo, y en la posición depresiva por tanto. De ahí que la imago de

los padres combinados ejerza un influjo tan importante en este periodo -aunque coexistiendo con las imagos maternas y paternas individualizadas- y Klein afirme en 1935 que uno de los primeros objetivos del control omnipotente de la posición maniaca sea evitar la unión sexual de los padres (véase VII.6.1), "desactivando" así la imago de los padres combinados.

Además de la angustia persecutoria y la perturbación de las relaciones objetales que esta imago provoca, Klein destaca también sus efectos confusionales.

> En los individuos muy enfermos la incapacidad de desenredar la relación con el padre de la relación con la madre, debido a su inextricable ligazón en la mente del paciente, desempena un papel importante en los estados de grave confusión. (Klein, 1957, p.198)

La evolución del complejo de Edipo hacia formas más maduras implica una pérdida de influencia de la imago de los padres combinados, en favor de una relación edípica alternante entre la madre y el padre sobre bases más realistas, de suerte que al nivel del mundo interno se van consolidando las imagos del padre y de la madre como entidades individuales. La unión sexual entre los padres, contemplada y/o imaginada, no será concebida como fusión de ambos, sino como relación, donde cada uno conserva su singularidad.

VIII.4.3. Complejo de Edipo genital y reparación

La evolución edípica corre pareja con la elaboración de la posición depresiva infantil y culmina en la instauración de la primacía genital, donde se configura como complejo de Edipo maduro o clásico, tal como Freud lo concibiera. A este periodo lo denomina Klein "fase genital" en vez de "fase fálica", conforme a su tesis de que la orientación sexual en la niña es específicamente femenina y no masculina.

Si bien Klein admite, de acuerdo con Freud, la importancia del complejo de Edipo clásico en la estructuración de la personalidad, para ella la etapa de la vida más decisiva es anterior al tercer año; etapa en que el infante lleva a cabo una primera elaboración de las posiciones psicóticas a través de las múltiples relaciones objetales, primeramente diádicas y posteriormente edípico-triangulares.

El desarrollo normal conlleva una disminución de la voracidad y de la envidia, una pérdida de influencia de la imago de los padres combinados y de las angustias a ella asociadas. El fortalecimiento de la genitalidad heterosexual, a expensas del debilitamiento del sadismo pregenital, refuerza la identidad psicosexual y favorece el establecimiento del complejo de Edipo positivo en ambos sexos. El coito parental es ahora interpretado por el infante fundamentalmente como un acto amoroso, aliviando la angustia persecutoria vinculada a la creencia de los

padres unidos vengativamente contra él, así como la angustia depresiva relacionada con la creencia -basada en la teoría del coito sádico- de que los padres se atacan mutuamente y puede perderlos para siempre.

Klein incide en la importancia que para el infante tiene una relación positiva entre los padres, otra muestra más del valor que atribuye a los factores medioambientales.

> El niño cree que los padres deberían hallarse en armonía, siendo una fuente de gran conflicto e inseguridad si cree que él ha logrado crear problemas entre ambos al aliarse con uno en contra del otro. (Klein, 1961, p.72)

Gracias a la identificación con el progenitor del mismo sexo, tanto el niño como la nina participan, a través de la fantasía, en la relación sexual entre los padres, satisfaciendo parcialmente y de modo imaginario sus deseos incestuosos, lo que atenúa la envidia, los celos y la rivalidad.

El pene paterno adquiere un valor benéfico y, al identificarse con él, el niño valora su propio pene como órgano "bueno", potente y creativo. En su fantasía cree poder sustituir al padre en la relación con la madre, afianzando su posición masculina.

> La imagen tranquilizadora del pene de su padre como un órgano bueno y creativo es también una condición previa para la capacidad del niño de desarrollar sus deseos edípicos positivos. Ya que solamente si el niño tiene una creencia suficientemente fuerte en la "bondad" del genital masculino -tanto del pene del padre como del suyo propio- puede permitirse

> experimentar sus deseos genitales hacia la madre. (Klein, 1945, p.411)

Es de notar la valoración positiva conferida por Klein al hecho de que el infante pueda fantasear libremente sus deseos incestuosos. A diferencia de Freud, para quien el complejo de Edipo es prácticamente el núcleo de donde emanan todos los conflictos, para Klein el complejo de Edipo genital vivenciado sin represiones excesivas es garantía de salud psíquica, por favorecer el asentamiento de la identidad psicosexual.

Esta diferencia radica en el distinto enfoque de ambos autores. Para Freud el factor perturbador por excelencia es la libido. Para Klein es la agresividad, emanada del instinto de muerte, mientras que la libido -lo sexual propiamente tal- es la energía del instinto de vida -Eros-, el amor en definitiva. Esta concepción corresponde a la última polaridad instintiva freudiana, que Klein desarrolla hasta sus últimas consecuencias.[6] Asimismo, Freud distingue la sexualidad, cuyo fin es obtener placer a través de las zonas erógenas, de la genitalidad, cuya función primordial, además de la gratificación sexual, es la procreación.

De acuerdo con esto, y respecto a los impulsos genitales, ya en su orientación primeramente incestuosa, Klein pone el acento, más que en logro de la gratificación sexual, en su finalidad procreadora, en cuanto tales impulsos se acompañan de fantasías de recibir hijos del padre -caso de la niña-, y de engendrarlos con la madre -

caso del niño-, lo cual constituye un auténtico acto creador, una manifestación de Eros y, en su teoría, además, un acto reparador. Refiriéndose a Richard, escribe:

> Ahora le era posible, en la fantasía, la reproducción, la creación de bebés buenos que inconscientemente consideraba como el medio más importante de combatir a la muerte y el temor de la misma. Como consecuencia de sentirse menos dominado por sus impulsos sádicos, Richard creía que sería capaz de producir bebés buenos, puesto que el aspecto creativo y productivo del genital masculino (tanto el de su padre como el suyo propio) se le había hecho más manifiesto. (Klein, 1945, p.397)

Así, pues, lo que confiere al complejo de Edipo genital un valor tan positivo, a juicio de Klein, es el significado reparador de las fantasías incestuosas. Y la reparación, aunque en principio emana de la culpabilidad, es una manifestación del amor, del instinto de vida en última instancia.

> Uno de los resultados del nuevo trabajo sobre la agresión fue el reconocimiento de la importante función de la tendencia reparadora, que es una expresión del instinto de vida en su lucha contra el instinto de muerte. (Klein, 1948, p.41)

De ahí los efectos siempre positivos de la reparación auténtica (no así de la reparación maniaca o de la obsesiva) por coadyuvar a la integración del yo y al desarrollo de las sublimaciones y de las capacidades creativas, cuyo germen se encuentra en la posición depresiva infantil.

> Puesto que el impulso a reparar o a proteger el objeto dañado prepara el camino para unas relaciones de objeto y sublimaciones más satisfactorias, a su vez aumenta la síntesis y contribuye a la integración del yo. (Klein, 1946, pp.14-5)

En el niño el incremento de la confianza en sus capacidades constructivas produce, junto a un fortalecimiento del yo, un reforzamiento de su posición masculina. La imago materna, una vez reparada de los ataques destructivos de anteriores momentos, se afianza como objeto interno bueno, aliviando la angustia depresiva. La imago paterna deviene menos amenazadora, más cercana al padre real, de suerte que en su fantasía el niño puede permitirse rivalizar con el padre por la posesión de la madre, pero sin el odio destructivo ni las angustias persecutorias de fases anteriores. El odio puede ser sublimado en actividades productivas emulando al padre, tomado como modelo y competidor.

Igualmente, en la niña la instauración del complejo de Edipo genital supone el asentamiento de su identidad sexual femenina y de la creencia de que podrá engendrar hijos a semejanza de la madre, con el significado reparador que ello tiene. La envidia del pene puede ser sublimada, convirtiéndose en acicate para el despliegue de sus aptitudes a través de realizaciones constructivas, socialmente valiosas, y en sana competitividad, desprovista del odio envidioso, autoafirmando su posición en el mundo como mujer.

Mientras que en la infancia la reparación a través de la genitalidad queda restringida al ámbito de la fantasía, en la adultez puede plasmarse en realizaciones concretas y efectivas. En "Amor, culpa y reparación" (1937) y en los capítulos XI y XII de *El psicoanálisis de niños* (1932) Klein se refiere ampliamente al significado reparador de la paternidad, la maternidad, las relaciones sexuales y amorosas, y todo tipo de actividad profesional y artística, como medios de contrarrestar las angustias asociadas a las posiciones infantiles gracias a la conexión simbólica entre las actividades, situaciones y personas actuales con las del pasado infantil.

Así, en la mujer, el parto significa, a niveles inconscientes, que el interior de su cuerpo y los bebés imaginarios dentro del mismo están indemnes. Además, por la identificación con la madre, el interior del cuerpo de ésta, con todos sus contenidos -hermanos, el pene paterno y el padre- que ella atacó en sus fantasías, no han sido destruidos, o bien han sido revividos, lo que refuta la correspondiente creencia ansiógena. "Dar a luz representa así restaurar un cierto número de objetos -incluso, en algunos casos, recrear un mundo interno-." (Klein, 1932, p.231). Asimismo, la lactancia le ayuda a desmentir la creencia inconsciente del pecho dañado según la fantasía taliónica correspondiente a los ataques contra el pecho materno.

> Puesto que en su inconsciente ella considera el hecho de nutrir a su hijo y darle leche benéfica como una prueba de que sus fantasías sádicas tempranas no han llegado a ser reales o que ha conseguido restaurar los objetos de las mismas. (*Ibid.*, pp.231-2)

Las relaciones sexuales con el hombre, siempre que sean mutuamente gratificantes, refutan en la mujer la creencia de que tanto su vagina como el genital masculino sean órganos peligrosos -creencia originada en el periodo edípico donde fantaseaba dañar el pene paterno-, por la experiencia de dar placer y felicidad a su cónyuge, lo cual incrementa su propio disfrute sexual.

Análogamente, en el hombre

> Una relación feliz y sexualmente gratificante con la mujer le permite comprobar la bondad de su pene y también, inconscientemente, la creencia de que sus deseos de restaurarla han tenido éxito. (Klein, 1937, p.315)

Es decir, proporcionando felicidad a la mujer el hombre repara simbólicamente a la madre. Además, le ayuda a superar la angustia infantil de castración, dado que su pene adquiere un valor positivo, como órgano reparador y creativo y no como vehículo de su agresividad.

Del mismo modo que la maternidad, la paternidad tiene también un significado reparador. A través del cuidado de los hijos, el hombre alivia la culpabilidad vinculada a las fantasías destructivas contra sus hermanos. Puede, igualmente, sublimar sus tendencias femeninas compartiendo el placer maternal de su mujer.

En suma:

> Una relación adulta feliz [...] supone una recreación de la temprana situación familiar, y ésta será tanto más completa, y por consiguiente el círculo total de confianza renovada y seguridad, a través de la relación del hombre y la mujer con sus hijos. (*Ibid.*, p.317)

Lógicamente, como señala Klein, aunque las relaciones establecidas en la infancia con los padres y hermanos ejercen un influjo transferencial en las relaciones amorosas de la vida adulta, no ha de pensarse que éstas sean meras reediciones de aquellas, al menos en los casos de una personalidad suficientemente sana.

> Las relaciones adultas normales siempre contienen nuevos elementos derivados de la nueva situación -de las circusntancias y de las personalidades de la gente con la que entramos en contacto, y de su respuesta a nuestras necesidades emocionales e intereses prácticos en cuanto personas adultas. (*Ibid.*, p.325)

VIII.4.4. Represión, simbolismo y superación del complejo de Edipo

En 1945 Klein vuelve a referirse a la represión -tradicionalmente asociada al complejo de Edipo (como represión secundaria en Freud)-, incluyéndola entre los mecanismos de defensa propios de la posición depresiva.

Como ya hiciera en sus primeras formulaciones del complejo de Edipo, Klein destaca los efectos negativos de la represión prematura de los deseos edípicos en cuanto favorece la regresión, dificultando su adecuada elaboración y obstaculizando con ello la instauración de la primacía genital.

Ahora bien, lo que en este contexto nos interesa destacar de la represión es su influencia en la función simbólica, conectando con la teoría de la sublimación y la inhibición que Klein desarrollara en sus primeros escritos. Recordemos que, siguiendo a Jones, Klein afirmaba que el paso de la equivalencia simbólica al auténtico símbolo requiere de la represión, y que la consolidación de las sublimaciones se basa en el éxito de este tránsito (véase cap. II).

De acuerdo con ello, dado que ahora Klein sitúa el origen de la represión en la posición depresiva, coincidente con el complejo de Edipo, podemos afirmar que es en este periodo cuando comienza la formación de símbolos. Lo cual es expresamente dicho por ella, aunque sin relacionarlo con la represión ni establecer una distinción neta entre ecuación simbólica y símbolo.

> Existen razones para suponer que tan pronto como el infante desplaza su interés hacia otros objetos distintos del pecho materno -tales como partes del cuerpo de la madre, otros objetos del entorno, partes de su propio cuerpo, etc.- comienza un proceso que es fundamental para el desarrollo de las sublimaciones y las relaciones objetales. El amor, los deseos (tanto agresivos como libidinales) y las angustias son transferidas del primero y único objeto, la madre, a otros objetos; y se desarrollan nuevos intereses que sustituyen a la relación con el objeto primario.
> .....
> En todos estos procesos tienen un gran significado la función de formación de símbolos y la actividad de la fantasía. Cuando surge la angustia depresiva, y especialmente con el inicio de la posición depresiva, el yo se siente impulsado a proyectar, deflexionar y distribuir los deseos y emociones, así como la culpa y el impulso a reparar, sobre nuevos objetos e intereses. A mi juicio, estos procesos son la causa

> principal de las sublimaciones a lo largo de la vida. (Klein, 1952c, p.83)

Esta idea del desplazamiento libidinal y agresivo sobre numerosos objetos como una forma de distribuir y aminorar la angustia nos es ya conocida en Klein. Respecto a su conexión con la sublimación la encontramos expuesta en "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" (1930a), donde, además del movimiento libidinal, confería una singular importancia a la motivación de evitar la angustia, ampliando el campo de las relaciones objetales a medida que los nuevos objetos devienen ansiógenos (véase V.2.1).

Pero, asimismo, en la cita reseñada se refiere a la transferencia del amor. En efecto, la pérdida del objeto amado impulsa al infante a buscar objetos sustitutivos que llenen este vacío. En este sentido, los nuevos objetos de su amor se convierten en símbolos del objeto primario -el pecho-madre bueno-, de manera que éste puede ser recreado una y otra vez a través de las sucesivas experiencias amorosas, lo que favorece la emancipación de la madre y el paulatino logro de la autonomía.

En su faceta de "buena" la madre es el prototipo de lo que posteriormente será valorado como bello, perfecto, bienhechor, valores encarnados tanto en las personas como en los ideales: la religión, el arte, la ciencia, la patria, etc. En el fondo, según Klein, símbolos sustitutivos de la madre y del amor primario.

> Este proceso de desplazar el amor es de la más grande importancia para el desarrollo de la personalidad y de las relaciones humanas; realmente, se puede decir que para el desarrollo de la cultura y la civilización en su totalidad. (Klein, 1937, p.326)

Mientras en la ecuación simbólica el símbolo o signo representante se confunde con lo simbolizado, el auténtico simbolismo implica la discriminación de ambos: significante y significado. Discriminación que se va estableciendo en el decurso de la posición depresiva infantil, por la maduración cognitiva y afectiva. La realidad externa no es confundida con la realidad psíquica y los objetos externos son diferenciados de los objetos internos, al contrario de lo que sucede en la posición esquizo-paranoide. El pensamiento esquizofrénico, considerado como un resultado de la regresión a esta fase, es un ejemplo de funcionamiento a base de ecuaciones simbólicas: lo abstracto es utilizado como concreto, lo metafórico como literal, lo pensado se hace equivalente a lo actuado. Recordemos lo que Klein decía al respecto: "...para el psicótico el mundo [...] es valorado en el nivel original; es decir, que para el psicótico el mundo es todavía un vientre poblado de objetos peligrosos." (Klein, 1930b, p.233).

En cuanto a los motivos que determinan la superación del complejo de Edipo, existen amplias discrepancias entre Freud y Klein, como ella se encarga de subrayar en 1945. Discrepancias que, como ya hemos visto, son consecuencia de su distinta concepción sobre el origen y desarrollo del

complejo de Edipo y del superyó, y sobre la importancia de los factores intervinientes: frustración, agresividad, sexualidad, envidia del pene en la niña, angustia, culpabilidad, etc.

Respecto al niño, Klein admite con Freud que la angustia de castración actúa como motivo en la renuncia edípica, pero, conforme a su teoría de la posición depresiva, considera más importante la influencia de la angustia depresiva, del amor y de la culpabilidad.

> ...en sus aspectos buenos el padre es una fuente indispensable de fuerza, un amigo y un ideal en quien el muchacho busca protección y guía, y al que, por lo tanto, se siente impelido a preservar. Sus sentimientos de culpa por sus impulsos agresivos contra el padre incrementan el impulso a reprimir sus deseos genitales. Una y otra vez he encontrado en el análisis de niños y de hombres que los sentimientos de culpa en relación al padre amado eran un componente integral del complejo de Edipo, y que influían de un modo vital en su desenlace. La creencia de que su madre también está en peligro por la rivalidad del hijo con el padre, y que la muerte del padre sería una pérdida irreparable para ella, contribuyen al fortalecimiento del sentimiento de culpa en el niño y, por lo tanto, a la represión de sus deseos edípicos. (Klein, 1945, pp.417-8)

Otra diferencia con Freud es que para éste la resolución del complejo de Edipo "es más que una represión y equivale, cuando se desarrolla perfectamente, a una destrucción y una desaparición del complejo." Y añade "Si el *yo* no ha alcanzado realmente más que una represión del complejo, éste continuará subsistiendo, inconsciente, en el *ello* y manifestará más tarde su acción patógena." (Freud, 1924b, p.2750)

Klein, en cambio, habla de *represión y no de destrucción del complejo*, e insiste además en que la represión nunca deberá ser tan intensa que impida el despliegue de las fantasías sexuales incestuosas. En efecto, idea reiterada por ella es que las fantasías, además de vehículo expresivo de los deseos, son la base de la imaginación creadora, del desarrollo de las aptitudes y de todas las sublimaciones.

> Para lograr un desarrollo exitoso es esencial que la represión de los sentimientos sexuales hacia los primeros seres amados no sea demasiado intensa, y que *el desplazamiento de los sentimientos del niño de los padres a otras personas no sea demasiado completo*. (Klein, 1937, p.327, cursivas nuestras)

Así, pues, Klein está proponiendo la bondad del mantenimiento de los vínculos edípicos, lo cual se corresponde con su idea central de que las experiencias amorosas, aunque incestuosas y meramente imaginadas, son siempre un elemento positivo, afianzador de la identidad sexual y del fortalecimiento del yo, y, por consiguiente, no han de ser perdidas para la conciencia por una excesiva represión.

> Si el niño conserva suficiente amor para aquellos cercanos a él, si sus deseos sexuales hacia ellos no son reprimidos de modo excesivamente profundo, entonces, el amor y los deseos sexuales podrán ser posteriormente revividos y conectados de nuevo, desempeñando un papel vital en las relaciones amorosas felices. (*Ibid.*, p.327)

Naturalmente, Klein se refiere a la permanencia del complejo de Edipo genital, el cual, como hemos visto, se

caracteriza por una prevalencia del amor sobre el odio destructivo de los estadios anteriores.

VIII.5. EL PROCESO DE DUELO

Según lo definiera Freud (1917b), el duelo es el proceso psíquico consecutivo a la pérdida de un ser querido o de algo considerado valioso, como la libertad, los ideales, etc. Para Freud la elaboración del duelo se realiza mediante la paulatina retirada de la libido de las diversas representaciones del objeto, hasta que, una vez liberada, la libido puede investir nuevos objetos estableciendo nuevas relaciones amorosas que vengan a paliar la pérdida, la cual ha de ser plenamente aceptada.

En la melancolía, por el contrario, hay una negación a aceptar la pérdida. El sujeto pasa a identificarse con el objeto en un intento de conservarlo. El duelo será tanto más patológico cuanto mayor haya sido la ambivalencia hacia la persona amada. La agresividad hacia ella se vuelve así contra el propio sujeto y adopta la forma de autorreproches. Por esta identificación con el objeto la libido objetal deviene narcisista, dificultando una nueva elección objetal; en consecuencia, la pérdida es vivenciada como irreparable.[7]

Para Klein el duelo es un proceso más complejo que el postulado por Freud. En principio, toda relación está marcada por la confluencia del amor y el odio. La ambivalencia está, pues, siempre presente, aunque variable

en intensidad, de modo que la pérdida de la persona amada reactiva el conflicto de ambivalencia. Por otra parte, dado que todo objeto externo significativo tiene su réplica en el mundo interno, su pérdida se duplica: lo perdido es tanto el objeto externo como el objeto interno. Pero lo más importante en el enfoque kleiniano es la reactivación de la posición depresiva infantil y del complejo edípico que supone el duelo, por la conexión simbólica de los objetos actuales con los objetos originarios: padres y hermanos.

> Por ejemplo, ante la muerte de su hijo, una mujer no sólo siente dolor y aflicción, sino que también se reactiva y confirma su temprano temor de ser robada por una madre "mala" y vengativa. Sus propias fantasías agresivas tempranas de robar los bebés a su madre hicieron surgir los miedos y sentimientos de ser castigada, que fortalecieron la ambivalencia y la condujeron al odio y la desconfianza hacia los otros. El reforzamiento de los sentimientos persecutorios en el estado de duelo es tan doloroso porque, como consecuencia de un incremento de la ambivalencia y la desconfianza, las relaciones amistosas con la gente, que en esta situación podrían serle de gran ayuda, son obstaculizadas. (Klein, 1940, pp.353-4)

De modo que toda pérdida importante, así como otras circunstancias dolorosas de la vida, provoca en la persona una "sacudida", una desestructuración psíquica temporal, con la consiguiente reactivación de las situaciones tempranas de angustia.

> En el duelo normal se reactivan las tempranas angustias psicóticas. La persona doliente está enferma de hecho, pero como este estado mental es común y nos parece tan natural, no consideramos el duelo como enfermedad. (*Ibid.*, p.354)

El objeto amado perdido no es sólo un representante simbólico de los objetos buenos originarios, sino que en los estratos más profundos del inconsciente es identificado con ellos, según el dinamismo del pensamiento primitivo que funciona a base de ecuaciones simbólicas. En última instancia, el objeto amado perdido es identificado con la madre interna buena, con lo cual lo perdido viene a ser el objeto bueno originario, provocando una desestabilización del mundo interno.

> La acerbidad de la pérdida real de una persona amada está, a mi juicio, grandemente aumentada por las fantasías inconscientes del afligido de haber perdido también sus objetos "buenos" *internos*. Entonces cree que predominan sus objetos "malos" internos y que su mundo interno se encuentra en peligro de ruptura. (*Ibid.*, p.353)

En efecto, como hemos visto, los objetos internos no se introyectan de una vez para siempre, sino que se pierden y recuperan constantemente. Ahora bien, si la posición depresiva infantil ha sido adecuadamente elaborada, los objetos buenos internos tendrán una estabilidad suficiente para asegurar que las posteriores pérdidas no provoquen una desestructuración muy intensa. No obstante, en todos los casos el duelo comporta una reelaboración de la posición depresiva. El objeto perdido es introyectado como objeto bueno, lo que supone la reinstauración de los objetos buenos originarios, esto es, la reconstrucción del mundo interno.

> En el duelo normal el individuo reintroyecta y reinstala tanto a la persona real perdida como a sus padres amados que son sentidos como sus objetos internos "buenos". Su mundo interno, que ha construido desde sus primeros días en adelante, en su fantasía fue destruido cuando se produjo la pérdia real. La reconstrucción de este mundo interno supone el éxito de la elaboración del duelo. (*Ibid.*, p.363)

Esta reintroyección del objeto a la que Klein se refiere a propósito del duelo normal no implica una negación a aceptar la realidad de la pérdida. (Esto puede ocurrir así en las primeras fases del duelo, o en el duelo patológico, cuando se activan las defensas maniacas, la negación entre ellas). Se trata de un proceso de "recuperación" de los sentimientos que el objeto perdido despertaba, que la capacidad de experimentarlos no desaparezca, como sucede transitoriamente en las primeras fases del duelo. De ahí la sensación de vacío, la tristeza y el empobrecimiento afectivo generalizado del melancólico. La reinstalación dentro de sí del objeto amado supone la recuperación de una relación objetal y una descentración afectiva: ahora los sentimientos anteriormente ligados al objeto perdido pueden ser experimentados en relación a otras personas. Por eso la elaboración adecuada del duelo conduce a la emancipación afectiva respecto al objeto perdido, del mismo modo que en la infancia el establecimiento del objeto bueno interno es la base de la autonomía.

> Las fases en la elaboración del duelo, cuando se relajan las defensas maniacas y se renueva la vida interior, con una profundización en las relaciones internas, son comparables a los pasos que en el

> desarrollo temprano condujeron a una mejor independencia de los objetos externos e internos. (*Ibid.*, p.361)

En "El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos" (1940), Klein se vale de material clínico de la Sra. A., cuyo hijo había fallecido recientemente, para ilustrar el proceso de duelo no patológico. A través de la exposición de este caso se pone de manifiesto todo lo que hemos visto a propósito de la posición depresiva y el complejo de Edipo. Primeramente la aparición de las defensas maniacas: la negación inconsciente de la muerte del hijo, el sentimiento de triunfo derivado de la reactivación de los deseos de muerte infantiles de la Sra. A. hacia su hermano mayor, fallecido cuando ella era niña. La paulatina elaboración del duelo supuso la disminución de las defensas maniacas y la intensificación de las tendencias reparadoras; es decir, la instauración de la situación propiamente depresiva, con una disminución de las angustias persecutorias y una vivencia plena de la culpabilidad y la aflicción. La confianza en el mundo interno, en la preponderancia de sus objetos internos buenos, fue paulatinamente recuperada, con el consiguiente restablecimiento de la esperanza y el interés por el trabajo.

Klein subraya la función positiva que todo duelo y crisis vital pueden tener, siempre y cuando la persona sea capaz de afrontarlos sin recurrir en exceso a defensas patológicas, vivenciando plenamente los sentimientos

penosos, lo que a la larga produce un fortalecimiento y enriquecimiento de la personalidad y, en algunas personas, un estímulo para el despliegue de su creatividad, con el significado reparador que ello conlleva.

VIII.6. NUEVAS APORTACIONES A LA TEORIA DE LA POSICION DEPRESIVA

Como ya se ha indicado, en el decenio 1935-1945 la conceptualización de la posición depresiva constituye el punto central de los artículos teóricos de Klein. A partir de 1946 comienza a desarrollar la teoría de la posición esquizo-paranoide, anteriormente sólo esbozada como posición paranoide.

Consecuencia de esta evolución es el mayor énfasis en la influencia que el decurso de la posición esquizo-paranoide ejerce sobre la posición depresiva.

> Si los temores persecutorios son muy intensos, y por esta razón (entre otras) el infante no puede elaborar la posición esquizo-paranoide, la elaboración de la posición depresiva resulta, a su vez, impedida. (Klein, 1946, p.2)

Ahora bien, la modificación más importante respecto a la posición depresiva la introduce Klein en 1948, al postular la existencia de angustias depresivas ya en la posición esquizo-paranoide, en relación a objetos parciales, el pecho en primer lugar.

> Mis ulteriores estudios sobre la posición esquizo-paranoide, que precede a la posición depresiva, me

> han llevado a la conclusión de que si bien los impulsos destructivos y la angustia persecutoria predominan en el primer estadio, la angustia depresiva y la culpa desempeñan ya algún papel en las más tempranas relaciones objetales del infante, esto es, en su relación con el pecho de su madre. (Klein, 1948, p.34)

Klein sigue manteniendo la tesis de la síntesis de los impulsos libidinales y agresivos en el mismo objeto como fundamento de la angustia depresiva y la culpabilidad. Síntesis posible por una temprana integración del yo, que hasta ahora vinculaba a la constitución del objeto total: en la medida en que la madre es percibida como persona, el infante comienza asimismo a sentirse persona, es decir, sujeto responsable de sus impulsos, afectos y acciones. Según esto, la maduración perceptivo-cognitiva del tercer o cuarto mes conlleva el inicio de la auténtica personalización, tanto del objeto como del sujeto.

Ahora Klein incide en la tendencia innata del yo hacia la integración, afirmando que ya en el primer trimestre se producen estados de integración, consecuencia de los cuales es la síntesis del amor y el odio en relación al pecho materno, lo que desencadena el conflicto depresivo.

> En tales estados de integración se da en cierta medida una síntesis entre el amor y el odio en relación con objetos parciales, lo que, de acuerdo con mi actual punto de vista, origina angustia depresiva, culpa y el deseo de reparar al objeto amado dañado -primeramente al pecho bueno-. (*Ibid.*, p.35)

Se trata, pues, de una auténtica posición depresiva ya en la fase esquizo-paranoide, aunque Klein insista en su

transitoriedad. Como veremos posteriormente al ocuparnos del objeto bueno primario en el yo, este "pecho bueno" es más que un mero objeto parcial; esto es, más que una parte anatómica de la madre, supuestamente percibida por el bebé como entidad única y diferenciada, lo que, según hemos dicho (véase VII.2), resulta muy cuestionable.[8]

Sin embargo, Klein postula ahora la existencia de estados tempranos de integración del yo, previos a la constitución del objeto total. Así que, aunque "parcial", el pecho bueno unificado representa para el bebé una totalidad en tanto signo indicativo del maternaje, aunque aún no tenga conciencia de la madre como persona real diferenciada. Interpretación que viene apoyada por el hecho de que Klein hable de "amor al pecho", sentimiento que, en un sentido estricto, según mantenía en el periodo 1935-1945, sólo es posible en relación a objetos totales, no a partes corporales.

No obstante, con su énfasis en la tendencia innata a la integración, a partir de 1946 el paso del objeto parcial al objeto total es considerado por Klein como un proceso menos drástico, más gradual que lo mantenido hasta entonces. Y si bien continúa sustentando la tesis de que los estados depresivos de la posición esquizo-paranoide se refieren a objetos parciales, en algún pasaje deja entrever la idea de que ya en este periodo el bebé es capaz de percibir a la madre como totalidad. Así, por ejemplo, cuando dice:

> Debemos recordar, sin embargo, que incluso durante este estadio [primer trimestre] el rostro y las manos de su madre, y toda su presencia corporal, intervienen crecientemente en la gradual construcción de la relación del niño con ella como persona. (Klein, 1948, p.35, n.1)

Corolario de este nuevo planteamiento es su concepto de escisión esquizoide como proceso activo de defensa, opuesto a la integración del yo y a la síntesis del objeto, para evitar la ambivalencia y la angustia depresiva, ya presentes en la posición esquizo-paranoide. Escisión favorecida por la inmadurez cognitiva del bebé y la escasa integración del yo (véase IX.2).

En suma, Klein concibe ahora la instauración de la posición depresiva como un proceso gradual, con esbozos de la misma ya en la posición esquizo-paranoide, del mismo modo que la posición depresiva infantil incluye momentos esquizo paranoides.

> Durante el periodo de los tres a los seis meses se produce un progreso considerable en la integración del yo. Cambios importantes tienen lugar en la naturaleza de las relaciones objetales del infante y en sus procesos de introyección. El infante percibe e introyecta a la madre cada vez más como persona completa. Esto implica una identificación mayor y una relación más estable con ella. Aunque estos procesos están todavía principalmente focalizados en la madre, la relación del infante con el padre (y con otras personas de su ambiente) sufre cambios similares y el padre es también establecido en su mente como persona completa. Al mismo tiempo, disminuyen en fuerza los procesos de escisión, que se relacionan predominantemente con objetos totales, mientras que en el estadio anterior estaban principalmente conectados con objetos parciales. (*Ibid.*, p.35)

Por otra parte, la introducción de los conceptos de identificación proyectiva e identificación introyectiva, y el postulado consiguiente de las relaciones narcisistas de objeto (véase IX.7), en el marco de su teorización sobre el yo temprano, confieren un nuevo giro a su teoría de la angustia.

Por la identificación, introyectiva o proyectiva, el sujeto y el objeto pasan a compartir los mismos aspectos y, en los estadios más tempranos llegan a confundirse. En consecuencia, no existe una angustia puramente persecutoria ni una angustia puramente depresiva, sino que toda angustia tiene componentes persecutorios y depresivos en grado diverso, con predominio de una u otra cualidad.

Aunque perfectamente diferenciadas a nivel teórico, en 1935 Klein ya se refería a la dificultad de discriminar ambos tipos de angustia según se manifiestan en la clínica. Y en 1948 afirma: "He señalado repetidamente que la diferenciación entre la angustia persecutoria y la depresiva está basada en un concepto límite." (p.37).

En uno de sus últimos escritos, "Una nota sobre la depresión en el esquizofrénico" (1960a), encontramos explicitada esta nueva concepción de la angustia. Recogiendo sus últimas aportaciones sobre el yo temprano y el objeto bueno primario, escribe Klein:

> En el pasado he enfatizado la distinción entre la angustia paranoide, que definía como la centrada en la preservación del yo, y la angustia depresiva, que se centra en la preservación del objeto bueno internalizado y externo. Como veo ahora, esta

> distinción es demasiado esquemática, puesto que durante muchos años he mantenido el punto de vista de que desde el comienzo de la vida postnatal la internalización del objeto es la base del desarrollo. Esto implica que alguna internalización del objeto bueno se da también en el esquizofrénico paranoide. Sin embargo, desde el nacimiento en adelante, en un yo carente de fortaleza y sujeto a violentos procesos de escisión, la internalización del objeto bueno difiere, en naturaleza y fuerza, de la del maniaco depresivo. Es menos permanente, menos estable, y no permite una identificación suficiente con él. No obstante, puesto que alguna internalización del objeto ocurre, la angustia por la defensa del yo -es decir, la angustia paranoide- es llevada a incluir también cierta preocupación por el objeto. (p.265)

En este artículo introduce también la noción de una angustia depresiva y culpabilidad referidas al yo. Con todo ello Klein pretende dar un fundamento teórico al hecho de la capacidad del esquizofrénico para experimentar sentimientos depresivos, puesto que, si bien la esquizofrenia supone una regresión a la posición esquizo-paranoide infantil, según las últimas concepciones de Klein, existe ya en este periodo un yo lo suficientemente integrado -por la identificación con el objeto bueno, aunque ésta haya sido lábil- como para experimentar sentimientos depresivos, ya que "ningún infante podría sobrevivir sin poseer, en alguna medida, un objeto bueno." (Klein, 1955b, p.171, n.1).

Asistimos así a un cambio en la teoría de las posiciones mantenida en el periodo 1935-1945. La oposición entre ambas se hace menos drástica. Los mecanismos de defensa más primitivos, conceptualizados como esquizoides, perviven más allá de la fase esquizo-paranoide, siendo utilizados por el yo también contra la angustia depresiva

y otra clase de situaciones ansiógenas neuróticas, de modo que los encontramos operando en toda clase de patologías. La diferencia entre los diversos cuadros clínicos vendrá dada por la intensidad con que el yo recurre a uno u otro tipo de defensas, por la prevalencia de ciertas emociones y del componente depresivo -referido al objeto o al yo- o persecutorio de la angustia, teniendo en cuenta la fluidez de los cambios de posición observables durante el análisis.

Digamos, para finalizar, que a pesar de estos cambios, la diferencia conceptual entre ambas posiciones, conforme la hemos expuesto, sigue conservando en la obra de Klein toda su validez a la hora de explicar el desarrollo temprano y el origen de las patologías más severas.

Resumiendo, la posición esquizo-paranoide se caracteriza por el predominio de la angustia persecutoria y por la impulsividad y el arcaísmo de los mecanismos de defensa, ineficaces a la larga, aunque en ella hay ya momentos transitorios de angustia depresiva. La posición depresiva es una posición más madura. Está principalmente determinada por la preocupación por el objeto y los esfuerzos por dominar tanto la angustia depresiva como la persecutoria.

VIII.7. ELABORACION DEPRESIVA Y NEUROSIS INFANTIL

Mientras en relación a los rasgos psicóticos y las psicosis Klein considera que su frecuencia en la infancia

es mayor de lo generalmente aceptado (véase V.2.3), respecto a las neurosis afirma que son inherentes al desarrollo infantil.

> Partiendo de lo que se ha dicho hasta ahora, concluyo que las dificultades, que nunca faltan en el desarrollo de un niño, son de carácter neurótico. En otras palabras, todo niño pasa por una neurosis, que se diferencia sólo en grado de un individuo a otro. (Klein, 1932, p.100)

Amplía así la concepción psicoanalítica clásica, según la cual todo adulto neurótico ha pasado por una neurosis infantil. Se apoya además en Freud, quien en *Análisis profano* (1926b), escribe:

> Desde que hemos aprendido a ver con más penetración, nos inclinamos a afirmar que la neurosis infantil no es la excepción, sino la regla, como si fuera un accidente inevitable en el campo que va de la disposición infantil a la civilización social. (p.2931)

Las neurosis son concebidas tradicionalmente en el psicoanálisis como un trastorno psicógeno, a través de cuyos síntomas se manifiestan simbólicamente los conflictos inconscientes asociados al complejo de Edipo no resuelto. En este sentido, puede entenderse que Klein considere la neurosis infantil como un fenómeno general, del mismo modo que todo adulto presenta síntomas que pueden ser calificados de neuróticos en tanto expresión simbólica de conflictos o complejos inconscientes, nunca completamente superados, y recrudecidos en ciertos momentos de la vida.

Como Freud afirmara y Klein enfatiza, la frontera entre lo normal y lo patológico no es tajante, sino cuestión de grado.

Refiriéndose a la situación psíquica del infante considerado normal, o sólo ligeramente neurótico, dice Klein:

> La experiencia analítica con niños mentalmente sanos de diferentes edades me ha convencido de que, aunque su yo reacciona de manera normal, tienen también que encarar grandes cantidades de angustia, una aguda culpa inconsciente y una profunda depresión, y que, en algunos casos, lo único que distingue sus dificultades de las del niño neurótico es su capacidad para afrontarlas de forma activa y optimista. (Klein, 1932, pp.103-4)

Como ya hiciera a propósito de los rasgos psicóticos, Klein advierte de la dificultad de detectar las neurosis infantiles, ya que su sintomatología difiere de las neurosis en el adulto. Así, por ejemplo, en aquellos infantes aparentemente bien adaptados, sin apenas signos de angustia ni síntomas manifiestos, puede ocurrir que exista una represión profunda de su instintividad y de sus fantasías, lo cual es un claro indicio de neurosis.

> Un niño cuyo desarrollo ha sido de este tipo sufre no de una neurosis cuantitativamente menor, sino de una neurosis asintomática; y como sabemos por el análisis de adultos, una neurosis de esta naturaleza es por lo general grave. (*Ibid.*, p.101)

Es el caso de los infantes "modélicos" -obedientes, disciplinados, con buen rendimiento escolar, carentes de agresividad-, que en la pubertad, o en la adultez,

desarrollan una neurosis obsesiva, lo cual, como sabemos, encubre con frecuencia una psicosis latente.

De ahí que la exploración psicológica del infante no deba limitarse a su conducta manifiesta, sino que ha de penetrar en los motivos subyacentes. En otras palabras, se trata de saber cómo se está produciendo la adaptación, tanto al mundo externo como al mundo interno, y en qué medida la realidad psíquica encuentra cauces de expresión y desahogo a través de la fantasía y de las diversas actividades: juego, deporte, actividad intelectual, etc.

Klein considera como signos de salud mental en el infante la libre expresión de los afectos y de la ambivalencia; el disfrute en el juego; la manifestación de sus fantasías; la ausencia de inhibición del instinto de saber; la angustia patente no excesiva; todo lo cual hace que el infante mentalmente sano no corresponda en modo alguno al modelo del infante "fácil".

La neurosis infantil, con sus múltiples manifestaciones sintomáticas, es el reflejo del proceso de elaboración de las angustias psicóticas; es decir, el resultado de la interacción entre las fantasías e impulsos instintivos, la presión del superyó y de las exigencias medioambientales, y los mecanismos defensivos del yo. "La neurosis infantil puede ser considerada como una combinación de procesos mediante los cuales las angustias de naturaleza psicótica son ligadas, elaboradas y modificadas." (Klein, 1952c, p.81).

Este proceso modificador de la angustia comienza ya en la posición esquizo-paranoide. No obstante, los pasos más importantes se dan a partir de la plena instauración de la posición depresiva, gracias a los cambios fundamentales que se producen en este estadio.

Si bien desde una perspectiva situacional, las posiciones se caracterizan por su alternancia, especialmente en la infancia, desde el punto de vista genético-evolutivo, la posición depresiva es una fase que se prolonga durante la primera infancia, desde el segundo trimestre hasta el quinto o sexto año, con el inicio de la fase de latencia. "En la neurosis infantil encuentra su expresión la posición depresiva temprana, que es elaborada y gradualmente superada." (Klein, 1940, p.347). Y en otro lugar:

> La neurosis infantil, tal y como yo la veo, comienza pues, en el primer año de vida y finaliza cuando, con el inicio del periodo de latencia, ha sido lograda la modificación de las angustias tempranas. (Klein, 1952c, p.81)

En cuanto fase evolutiva, la posición depresiva incluye, por tanto, el complejo de Edipo, las defensas maniacas y obsesivas, así como la posición esquizo-paranoide reactivada en ciertos momentos. Teniendo en cuenta que esta última, a partir de la constitución de los objetos totales y de los cambios madurativos consiguientes, no ha de concebirse como exactamente igual a la inicial del primer trimestre de vida, aunque

estructuralmente sea semejante, conforme a lo establecido por Klein.

En este periodo infantil de elaboración de la posición depresiva, podemos hablar, entonces, de momentos o estados esquizoides, paranoides, depresivos, maniacos, fóbicos, obsesivos, etc., según el tipo de situación ansiógena y afectiva predominante y de los mecanismos defensivos en juego; es decir, de momentos más o menos "psicóticos", "neuróticos" o "normales". Asimismo, son distinguibles dos estadios.

El primero puede situarse en el segundo semestre, donde se da un paso fundamental en la elaboración de la posición depresiva, y consiguientemente de la posición esquizo-paranoide -al comienzo ambas entremezcladas-, consistente en el establecimiento del objeto bueno dentro de sí; es decir, en un asentamiento suficientemente estable del mismo, lo que conlleva un afianzamiento en la integración del yo, de suerte que el infante pueda afrontar las situaciones de angustia desde una base más firme.

> Los pasos fundamentales en la elaboración de la posición depresiva se dan, sin embargo, cuando el infante está estableciendo el objeto completo -es decir, durante la segunda mitad del primer año-, y podría afirmar que si estos procesos tienen éxito, se habrá cumplido una de las condiciones previas del desarrollo normal. (*Ibid.*, p.80)

Lo cual podemos relacionar con el logro cognitivo de la permanencia del objeto (véase VII.2).

Para Klein el primer año de vida es el periodo más decisivo del desarrollo. Si el infante es capaz durante este periodo de elaborar en grado suficiente sus angustias psicóticas y de instaurar la confianza básica, entonces el peligro de una futura psicosis será menor, aunque pueda desarrollar una neurosis u otro tipo de trastorno psíquico.

El segundo estadio se extiende desde finales del primer año hasta la entrada en la fase de latencia. Este es el periodo propiamente "neurótico", donde Klein sitúa los puntos de fijación de las neurosis.

Klein destaca como síntomas neuróticos más primitivos las fobias, que se manifiestan ya en el primer año, en las que incluye el rechazo de ciertos alimentos, los terrores nocturnos, la angustia por la ausencia de la madre, el miedo a los extraños y, en general, la perturbación en las relaciones con los padres.

Las fobias son un efecto de la proyección de la agresividad y de los objetos internos persecutorios como defensa contra las angustias persecutorias y depresivas. Las amenazas internas son localizadas fuera, lo cual permite un mejor afrontamiento de las mismas mediante su observación, control, o evitación, comportamientos que promueven el desarrollo de las funciones yoicas. Además, la distribución de la angustia en múltiples relaciones objetales favorece su disminución, según un criterio económico.

Durante el segundo año aparecen los mecanismos obsesivos, como son los rituales -antes de acostarse, en la toma de alimentos, o en la limpieza- y los actos reparatorios.

> Los mecanismos obsesivos constituyen una parte importante del desarrollo del yo. Capacitan al yo para mantener temporalmente a raya la angustia. Esto, a su vez, ayuda al yo a lograr una mejor integración y fortaleza; de este modo es posible la gradual elaboración, disminución y modificación de la angustia. (*Ibid.*, pp.85-6)

No obstante, si los mecanismos obsesivos son excesivos y se entronizan como la principal defensa, ello es un síntoma de la debilidad del yo para modificar las angustias psicóticas y de que se está gestando una futura neurosis obsesiva.

Otro paso fundamental viene dado por el creciente predominio de la genitalidad, acompañado de una mayor integración del yo y del superyó, un mejor conocimiento de la realidad interna y externa y un decremento del pensamiento mágico-omnipotente. Todo ello fortalece la confianza en las propias capacidades reparadoras, que van perdiendo su carácter maniaco y obsesivo, haciéndose más realistas y eficaces para contrarrestar la culpabilidad.

La escisión de las fases más tempranas va siendo sustituida por la represión, mecanismo de defensa más adaptativo, siempre y cuando no sea excesivo y permita una comunicación de la conciencia con lo inconsciente.

> ... con una represión moderada, lo inconsciente y lo consciente tienen más probabilidades de permanecer "porosos" uno respecto a otro, y en consecuencia los impulsos y sus derivados son, en cierta medida, autorizados a emerger una y otra vez del inconsciente, estando sujetos por parte del yo a un procedimiento de selección y rechazo. (*Ibid.*, p.87)

Ello será posible si, a niveles inconscientes -es decir, de modo real y no sólo aparente- se ha producido una asimilación del superyó por parte del yo, lo que a su vez requiere de un superyó más cohesionado, donde los aspectos contrastantes -idealizados y persecutorios- están mas atenuados gracias a la disminución de la escisión y al aumento de la síntesis instintivo-afectiva, de suerte que este es ahora más realista en tanto representa las normas y prohibiciones sociales que el infante puede asumir más fácilmente.

Finalmente, caso de un desarrollo satisfactorio, la superación de la neurosis infantil, con la entrada en la fase de latencia, implica una modificación suficiente de las angustias persecutorias y depresivas, esto es, una adecuada elaboración de la posición depresiva, cuyos resultados son: consolidación de la integración del yo; instauración plena de los objetos internos "buenos" en el mundo interno, así como la identificación del yo con los mismos; síntesis del amor y el odio -con la consiguiente disminución de la ambivalencia, al ser el odio mitigado por el amor- y de los aspectos contrastantes de los objetos, favoreciendo una aprehensión más realista de sí mismo y de los otros; síntesis del superyó en una

estructura coherente; afianzamiento genital y de la identidad psicosexual; represión no extremada de los impulsos y fantasías destructivos, así como de los deseos edípicos.

El fracaso en la elaboración de la posición depresiva infantil dará origen a una serie de trastornos de la personalidad, cuya severidad estará en función del periodo evolutivo en que se produjo la fijación por incapacidad de superar los conflictos, correspondiendo las psicosis a las fijaciones más tempranas.

Para Klein, en el proceso de elaboración de la posición depresiva entran en juego todas las capacidades que el infante va desarrollando en su maduración.

> Todos los aspectos del desarrollo contribuyen al proceso de modificar la angustia, y por lo tanto, las vicisitudes de la angustia sólo pueden ser comprendidas en su interacción con todos los factores del desarrollo. Por ejemplo, la adquisición de habilidades físicas; las actividades del juego; el desarrollo del lenguaje y progreso intelectual en general; los hábitos de limpieza; el desarrollo de las sublimaciones; la ampliación del ámbito de las relaciones objetales; el progreso en la organización libidinal -todos estos logros están inextricablemente entretejidos con aspectos de la neurosis infantil, en última instancia con las vicisitudes de la angustia y las defensas involucradas contra ella-. (*Ibid.*, p.81)

Se pone aquí de manifiesto una idea clave de la psicología kleiniana: el esfuerzo por combatir, dominar y modificar la angustia engloba todas las áreas de la vida psíquica, y actúa como motor básico de la misma, lo que en términos instintivos nos remite a la lucha del instinto de vida para neutralizar el instinto de muerte.

> Los procesos emocionales y mentales que se desarrollan durante el primer año de vida (y que se repiten a lo largo de los primeros cinco o seis años) podrían ser definidos en términos de éxito o fracaso en la lucha entre agresión y libido; y la elaboración de la posición depresiva implica que en esta lucha (renovada en cada crisis mental o física) el yo es capaz de desarrollar métodos adecuados para afrontar y modificar las angustias persecutoria y depresiva -en última instancia, de disminuir y mantener a raya la agresión dirigida contra los objetos amados-. (*Ibid.*, p.93, n.4)

N O T A S

1. Ciertos mitos, cuentos y fábulas son clara expresión de este mundo interno. Como señala J. Rivière (1955), el Infierno constituye una de las representaciones más plásticas del mismo: "El Infierno es una proyección mitologica de una región personal dentro del individuo, en que todos los impulsos 'malos', crueles, torturantes, destructivos, se encarnizan contra la 'maldad' de otros y viceversa; los fuegos del Infierno también simbolizan la culpa y la verguenza, que los perseguidos no sienten como parte de ellos y espontáneamente surgida, sino como atacandolos agresivamente. El Infierno de Dante es el clásico retrato de esta vida interior." (pp.353-4).

2. "En el primer caso, el padre es lo que se quisiera *ser*; en el segundo, lo que se quisiera *tener*." (Freud, 1923b, p.2885).

3. Según descripción de L. Grinberg (1985), las introyecciones orbitales "corresponden a las formas de introyectos que, si bien modifican o influyen en la dinamica de la estructura psiquica interna de manera significativa, conservan una cierta autonomía que las distinguen de los componentes yoicos nucleares con los que mantienen una relación de tipo objetal; pueden gratificar y ser gratificados por ellos, o atacar y ser atacados por los mismos." (p.43).

4. En este sentido, Anna Freud (1954) afirma que en un principio la catexia libidinal no está asociada a la imagen del objeto, sino a la experiencia de satisfacción.

5. Un problema similar fue el que llevó a Freud a abandonar su idea del trauma sexual infantil como causante de las neurosis y a sustituirlo por la de la realidad

psíquica de las fantasías. En efecto, lo esencial no es la realidad material de un hecho, sino su repercusión en el individuo, su 'realidad psíquica', mediada o simplemente creada por la fantasía. Concepción plenamente asumida por Klein, como hemos visto al tratar de las teorías sexuales infantiles.

6. En palabras de Freud, Eros "persigue el fin de establecer y conservar unidades cada vez mayores, es decir, la unión; el instinto de destrucción, por el contrario, busca la disolución de las conexiones, destruyendo así las cosas." (Freud, 1940b, p.3382).

7. En *El Yo y el Ello* Freud introduce una modificación al respecto, considerando la identificación con el objeto perdido o abandonado como un fenómeno normal que interviene en la formación del yo y del carácter, además de ayudar a la superación del duelo. "Cuando el Yo toma los rasgos del objeto, se ofrece, por decirlo así, como tal al *Ello* e intenta compensarle la pérdida experimentada, diciéndole: 'Puedes amarme, pues soy parecido al objeto perdido'." (Freud, 1923b, p.2711).

8. A este respecto, V. Tahka (1987) señala que hablar de objetos parciales en la experiencia del bebé antes de que este alcance un cierto grado de conciencia de sí y del otro como persona es un prejuicio adultomórfico. "Sin dar por supuesto un '*self* primario', los objetos parciales no pueden ser percibidos antes de que la representación de un objeto total se haya diferenciado de ese *self* total." (p.234).

CAPITULO IX

LA POSICION ESQUIZO-PARANOIDE

La conceptualización de la posición esquizo-paranoide, iniciada por Klein en "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946), cristaliza en sus artículos publicados en 1952, donde la teoría de las posiciones queda definitivamente completada.

Tal y como indica su nombre, la posición esquizo-paranoide se caracteriza por la índole fundamentalmente persecutoria de la angustia y la naturaleza esquizoide de las defensas, conforme se observa en las esquizofrenias y en los trastornos esquizoides de la personalidad.

En este capítulo, dedicado a su estudio, veremos en primer lugar la evolución del concepto de posición paranoide hasta desembocar en la posición esquizo-paranoide. Seguidamente analizaremos en profundidad los mecanismos esquizoides más significativos, como la escisión, la negación, la idealización y la identificación proyectiva, ofreciendo, asimismo, una visión panorámica de su desarrollo en la obra de Klein.

IX.1. DE LA POSICION PARANOIDE A LA POSICION ESQUIZO-PARANOIDE

En los escritos del periodo 1935-1945 Klein no ofrece una descripción sistematizada de la posición paranoide, sistematización que, de acuerdo con el concepto de

posición, ha de englobar el tipo de angustias y afectos, los mecanismos de defensa y las relaciones objetales. No obstante, algunas de las características de lo que será la posición esquizo-paranoide quedan ya apuntadas.

En primer lugar, la posición paranoide es la heredera conceptual de la fase del sadismo máximo, recogiendo los rasgos esenciales de ésta: naturaleza persecutoria de la angustia y carácter destructivo de los mecanismos de defensa.

> Los sentimientos y fantasías del primer grupo son persecutorios, caracterizados por temores relativos a la destrucción del yo por perseguidores internos. Las defensas contra estos temores son predominantemente la destrucción de los perseguidores por métodos violentos o secretos y astutos. (Klein, 1940, p.348)

En efecto, según la tesis del instinto de muerte actuando desde el comienzo, la deflexión-proyección del mismo es el mecanismo de defensa más primitivo y característico de la posición paranoide, lo que da lugar a una visión fantásticamente amenzadora del mundo externo y a la consiguiente angustia persecutoria, con sus sentimientos concomitantes de desconfianza y suspicacia, tal y como los encontramos en las personalidades paranoides.

En cuanto a los objetos internos persecutorios, son también atacados en la fantasía con la finalidad de destruirlos.

> ...puesto que el miedo a los objetos internalizados no es en modo alguno extinguido con su proyección, el

> yo dirige contra los perseguidores dentro del cuerpo las mismas fuerzas que emplea contra los del mundo exterior. (Klein, 1935, pp.262-39)

Lo mismo que afirmaba a propósito de la fase del sadismo máximo, la realidad del bebé en la posición paranoide es, principalmente, de naturaleza fantástica; en parte por la inmadurez psicobiológica y en parte por la deflexión y proyección de los instintos y los objetos internos.

> El mundo objetal del niño en los primeros dos o tres meses de vida podría ser descrito como consistente en partes y porciones del mundo real hostiles y persecutorias, o bien gratificantes. (*Ibid.*, p.285)

Resalta, también, la escasa integración del yo temprano y la falta de ambivalencia al no haberse producido la síntesis de los impulsos y afectos contrapuestos en relación al mismo objeto.

Respecto a la introyección en tanto mecanismo de defensa, menciona un tipo de introyección paranoide, aunque sin ubicarla expresamente en la posición paranoide infantil (véase VII.5).

En realidad, todos estos mecanismos de defensa se refieren a la paranoia. "En la paranoia, las defensas características apuntan principalmente a la aniquilación de los 'perseguidores'." (*Ibid.*, p.264). Pero la esquizofrenia tiene también su base en la posición paranoide y, como Klein reitera, el criterio distintivo de una u otra patología es, además del factor cuantitativo, la índole de los mecanismos de defensa utilizados, dado

que las situaciones de angustia son comunes a todos. En este sentido, Klein sólo apunta un mecanismo de defensa propiamente esquizofrénico, que explica la desvinculación del mundo externo y el empobrecimiento afectivo e ideativo característicos de este síndrome: la negación de la realidad psíquica, ontogenéticamente anterior y más radical que la negación maniaca.

> Uno de los primeros métodos de defensa contra el miedo a los perseguidores, ya sean concebidos como existentes en el mundo externo o como internalizados, es el de la escotomización, la *negación de la realidad psíquica*; esto puede conducir a una restricción considerable de los mecanismos de introyección y proyección y a la negación de la realidad externa, y forma la base de las psicosis más graves. (*Ibid.*, p.262)

También se refiere a la huida hacia los objetos "fantásticamente buenos", mecanismo estrechamente asociado a la negación, tal y como observó Melitta Schmideberg (véase VII.7).

Como ya se ha indicado, es en "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946) donde Klein presenta importantes innovaciones en la teoría de la posición paranoide, como son la profundización en el análisis del yo temprano, estableciendo la tesis de una escisión activa del objeto y del yo en el primer trimestre de vida; la tematización de la idealización y la negación como defensas esquizoides, y la introducción del concepto de identificación proyectiva.

Posteriormente, cuando este artículo es reeditado, con algunos añadidos, en 1952, formando parte del libro conjunto *Desarrollos en psicoanálisis*, el término "posición esquizo-paranoide" pasa a sustituir al de posición paranoide, recogiendo algunas de las ideas de W. R. D. Fairbairn (1941, 1944, 1946), quien acuñó el término "posición esquizoide" en referencia a la escisión activa del yo originario. Refiriéndose a la evolución de su pensamiento, Klein escribe al respecto en "La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado":

> Posteriormente, en 1946, cuando reformulé mis puntos de vista sobre los primeros tres o cuatro meses de vida, denominé a este estadio (haciendo uso de una sugerencia de Fairbairn) la posición esquizo-paranoide, y, elaborando su significación, intenté coordinar mis hallazgos sobre la escisión, la proyección, la persecución y la idealización. (Klein, 1955a, p.139)

IX.2. LA ESCISION DEL OBJETO

Una de las aportaciones más importantes de "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" es el enriquecimiento y complejización del concepto de escisión. Klein concibe la escisión como parte del desarrollo normal, esencial en la estructuración psíquica, así como mecanismo de defensa en el que se apoyan la negación omnipotente, el sofocamiento de las emociones, la idealización y la identificación proyectiva, todos los cuales conforman el sistema defensivo de la posición esquizo-paranoide.

Anteriormente la escisión activa del objeto por parte del yo era considerada por Klein como una defensa de la posición depresiva, destinada a evitar el conflicto de ambivalencia. Ahora este tipo de escisión es ubicada en los comienzos de la vida postnatal, en relación al pecho materno, el cual es receptor tanto del amor como del odio, dada la fusión instintivo-afectiva existente desde el principio.

> He expresado a menudo mi punto de vista de que las relaciones de objeto existen desde el comienzo de la vida, siendo el primer objeto el pecho de la madre que el niño llega a escindir en un pecho bueno (gratificante) y otro malo (frustrante); esto conduce a una separación del amor y el odio. (Klein, 1946, p.2)

No se trata, pues, de la "escisión" por inmadurez psicobiológica, propia de la posición paranoide -como Klein afirmaba en 1935-, por tanto pasiva o natural, sino de una escisión *activa* del pecho por parte del yo infantil, con la misma función que la escisión depresiva: mantener separados el amor y el odio en relación al pecho para preservar éste de la propia destructividad. "...el yo escinde en forma activa al objeto y su relación con él" (*Ibid.*, p.5).

No obstante, la idea de la escisión pasiva del objeto por falta de integración del yo temprano es mantenida.

> Esta marcada antítesis entre el pecho bueno y el pecho malo se debe en gran medida a la falta de integración del yo, así como a los procesos de escisión dentro del yo y en relación al objeto. (Klein, 1952c, p.62)

Respecto al yo temprano, Klein recoge la idea de D. W. Winnicott (1945) sobre la falta de integración del mismo, añadiendo que, puesto que el instinto de vida actúa desde el comienzo y uno de sus efectos es la cohesión, en los tres primeros meses de vida se producen momentos de integración, aunque transitorios; lo que, en relación al pecho, implica una síntesis del amor y el odio, y por tanto, una anulación o aminoración de la escisión.

> Sin embargo, incluso en este estadio dichos procesos de escisión nunca son completamente efectivos; porque desde el comienzo de la vida el yo tiende a la integración y a la síntesis de los diferentes aspectos del objeto. (Esta tendencia puede ser considerada como una expresión del instinto de vida). Parece haber estados transitorios de integración incluso en infantes muy pequeños -que se vuelven más frecuentes y duraderos con el progreso del desarrollo- en los que el clivaje entre el pecho bueno y el pecho malo es menos marcado. (Klein, 1948, p.34)

Si bien la integración temprana, con la consiguiente síntesis del amor y el odio, es un fenómeno positivo cara al desarrollo en cuanto permite que el odio sea mitigado por el amor, también da lugar a la ambivalencia y la angustia depresiva en un periodo donde el bebé es aún incapaz de afrontarlas adecuadamente, entre otros motivos por la ascendencia del odio sobre el amor, la intensidad de la angustia persecutoria y la incapacidad para llevar a cabo la reparación. La escisión activa del objeto y de los impulsos es, entonces, la defensa utilizada para combatir las angustias despertadas en los momentos de integración,

separando el "pecho malo" del "pecho bueno", de modo que este último pueda ejercer su función protectora.

Klein introduce también en 1946 otra forma de escisión que genera la fantasía de un pecho completo y de un pecho en trozos o despedazado.

> En estados de frustración y angustia los deseos sádico-orales y canibalistas se refuerzan, y entonces el infante cree que ha incorporado el pezón y el pecho *en pedazos*. Por ende, en añadidura al divorcio entre un pecho bueno y uno malo en la fantasía del infante pequeño, el pecho frustrante -atacado en fantasías sádico-orales- es sentido como si estuviera en fragmentos; el pecho gratificante, incorporado bajo el dominio de la libido de succión, es sentido como completo. (Klein, 1946, pp.5-6)

Señalemos que este tipo de escisión no es, en principio, un mecanismo de defensa (que comporta siempre una intencionalidad consciente o inconsciente) como la que separa el pecho bueno del pecho malo, sino que es el inevitable resultado de la modalidad de incorporación, según el predominio instintivo. Cuando prevalece el instinto de vida, la introyección se realiza a través de una fantasía oral succionadora y el pecho es "absorbido" entero e indemne; se trata del pecho bueno, gratificante y amado. Cuando predomina el instinto de muerte -la destructividad-, la fantasía de incorporación es oral canibalista, la cual genera la creencia de un pecho interno despedazado. Este último modo de incorporación se refiere al pecho malo, frustrante y odiado. Siguiendo a J. M. Petot (1982), denominaremos a la escisión que da lugar al objeto bueno y al objeto malo *escisión dicotómica* o

binaria, y a la escisión del objeto malo basada en el sadismo oral, *escisión fragmentadora*.

El pecho malo así incorporado se descompone en múltiples fragmentos, lo que, en la fantasía inconsciente, multiplica en número los perseguidores internos.

Apuntemos que, si bien Klein no considera aquí la escisión fragmentadora del objeto como un mecanismo propiamente defensivo -aunque uno de sus efectos sea la dispersión de la angustia (véase IX.3)-, podría entenderse bajo el prisma de la deflexión del instinto de muerte sobre el pecho frustrador, lo cual es ya una defensa contra el temor a la autodestrucción y también contra la angustia persecutoria ante el pecho malo.

Un antecedente del concepto de escisión fragmentadora lo encontramos en *El psicoanálisis de niños* (1932), donde Klein hace una tentativa, luego abandonada, de asociar la libido oral de succión con el instinto de vida, y la libido oral canibalista con el instinto de muerte (véase IV.6). También en "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935) se refiere al estado de disolución de los objetos buenos cuando son canibalísticamente incorporados, y a las dificultades que ello entraña para la reparación, aunque situando esta circunstancia en la posición depresiva y en relación a los objetos totales (véase VII.5; VII.6.2).

Con la introducción de esta nueva forma de escisión basada en la modalidad instintiva de incorporación, Klein

establece la oposición, ya para la posición esquizo-paranoide, entre objeto completo e indemne y objeto fragmentado, cuyo referente primario es el pecho materno.

Hemos de diferenciar este objeto bueno completo -aunque "parcial"-, existente desde el principio, del objeto parcial bueno resultante de la síntesis instintiva que, pasajeramente, se produce en los estados de integración de la posición esquizo-paranoide, y también del objeto total de la posición depresiva, con el que el yo se identifica como persona. Klein le confiere la misma función cohesiva y aseguradora que anteriormente atribuía al objeto total bueno.

> Este primer objeto interno bueno actúa como un punto focal en el yo. Contrarresta los procesos de escisión y dispersión, contribuye a la cohesión e integración y a la construcción del yo. (Klein, 1946, p.6)

Vemos así lo importante que es para el bebé mantener indemne este objeto bueno, diferenciándolo del objeto malo despedazado. Como Klein señala, el sentimiento de tener dentro de sí el pecho bueno completo puede desaparecer en los momentos de frustración, con la activación de la agresividad y la angustia persecutoria. "Como consecuencia, puede ser difícil de mantener la separación entre el pecho bueno y el malo, y el infante puede creer que el pecho bueno también está en pedazos." (*Ibid.*, p.6). La escisión dicotómica del objeto permite mantener la discriminación entre ambos tipos de objeto, con lo cual pasa a ser, paradójicamente, un factor esencial de la

integración del yo en los primeros meses, ya que la integración depende de la preservación del objeto bueno. En efecto, éste funciona como protector contra los objetos persecutorios, atenuando la angustia, y además favorece el mantenimiento y consolidación de la relación amorosa del bebe con sus objetos externos e internos, potenciando la capacidad de amar y los sentimientos de confianza y seguridad.

> Esta seguridad relativa y temporal se logra principalmente manteniendo aparte el objeto persecutorio del objeto bueno. La presencia en la mente del objeto bueno (ideal) capacita al yo para mantener a veces intensos sentimientos de amor y gratificación. El objeto bueno ofrece también protección contra el objeto persecutorio, porque el bebé siente que ha reemplazado a éste (como lo muestra el ejemplo de la alucinación de la realización de deseos). (Klein, 1952c, pp.70-1)

La escisión dicotómica (a la que también podemos calificar de axial, en cuanto permite discriminar lo-bueno de lo-malo) sirve, asimismo, para evitar los estados confusionales, frecuentes en la esquizofrenia, como observa H. Rosenfeld (1950), mencionado por Klein: "...el estado confusional se produce si el sujeto pierde la capacidad de diferenciar entre objetos buenos y malos, entre impulsos agresivos y libidinales, etc." (Klein, 1946, p.10, n.2).

Es a partir de 1957 cuando Klein tematiza diversas formas de la confusión, una de ellas causada por la insuficiencia de la escisión dicotómica.

> ...cuando no tiene éxito la escisión normal y fundamental del amor y el odio, del objeto bueno y el malo, puede surgir la *confusión* entre el objeto bueno y el malo. Creo que ésta es la base de toda confusión -ya sea en los estados confusionales severos o en formas más leves como la indecisión-, es decir, una dificultad en alcanzar conclusiones y una perturbación de la capacidad para pensar claramente. (Klein, 1957, p.216)

Esta función discriminadora de la escisión era ya apuntada por Klein en 1926 y 1929a en relación a las múltiples imagos superyoicas, personificadas en el juego, y en 1932, a propósito de la separación de la imago de los padres combinados (véase VI.3; VIII.4.2).

La escisión dicotómica evita, pues, la fusión indiferenciada de impulsos y afectos, siempre vinculados a objetos. Si bien los estados confusionales son la expresión más extrema de la ausencia de discriminación, en todas aquellas relaciones personales que resulten perturbadoras, o claramente patológicas, encontramos una falla en la diferenciación y articulación de los impulsos y afectos dirigidos al otro. Así, por ejemplo, las demandas de cuidados maternales que algunos hombres, de modo más o menos consciente, dirigen a la mujer, que, cuando son excesivas, impiden la relación amorosa adulta; o bien una relación de amistad vivida como oposición competitiva; o una relación madre-hijo excesivamente erotizada, etc. Los tipos de relación interpersonal patológica son múltiples. En todos ellos se da una confluencia de impulsos, deseos y afectos que resultan incompatibles con la clase de relación a mantener, según

viene culturalmente tipificada e interiorizada por el sujeto. De modo que, para el desenvolvimiento social adecuado, el sujeto ha de ser capaz de diferenciar en el plano afectivo profundo las relaciones eróticas, paternales, fraternales, amistosas, competitivas, etc., cada una de las cuales comporta, además de la adopción de un determinado papel, cierto tipo de afectos pertinentes a la situación.

En terminos de Klein podemos decir que en estos casos propios de la "psicopatología de la vida cotidiana", por otra parte frecuentes, existe un solapamiento inconsciente entre diversos objetos internos, o más bien, entre diversas categorías de relación objetal, no suficientemente diferenciadas. Quiere esto decir que los representantes de tales objetos internos comparten la misma valencia afectiva, lo que a nivel inconsciente los hace equivalentes, indistinguibles entre sí.

Además de la escisión del amor y el odio, de los impulsos libidinales y agresivos, Klein se refiere en 1937 a la escision de los impulsos sexuales de los sentimientos de ternura -ya senalada por Freud-, originalmente fusionados. Esta escisión es un requisito necesario para superar el complejo de Edipo y establecer relaciones no perturbadoras.

> Los procesos psicológicos antes descritos -consistentes en reemplazar a una persona amada por otras, disociando en cierta medida la sexualidad de la ternura y reprimiendo los impulsos y deseos sexuales- constituyen una parte integral de la

> capacidad del niño para establecer relaciones más amplias. (Klein, 1937, p.327)

De este modo, los sentimientos de ternura y amor desexualizado se dirigen a los padres y otras personas, como los amigos, mientras que los deseos sexuales pasan a constituir el componente homosexual larvado en las relaciones con personas del mismo sexo durante la infancia, la adolescencia y la adultez, y a manifestarse como heterosexualidad abierta en relación a las personas del otro sexo.

En resumen, la escisión dicotómica es una operación ordenadora del inconsciente, discriminando y matizando la afectividad y las diversas clases de relación objetal, función análoga a la del lenguaje. En efecto, mientras más categorías semánticas diferenciadas, cuantos más paradigmas posea la persona, más preciso será su pensamiento conceptual y mayor su capacidad para discriminar aspectos de la realidad.

Por otra parte, si bien la escisión dicotómica favorece la integración en los estadios tempranos del desarrollo, cuando es muy intensa y excesivamente recurrente (síntoma de que la angustia no ha sido suficientemente modificada), dificulta la paulatina síntesis de los objetos y, en última instancia, la integración del yo, al mantener disociados los instintos y los afectos. En cambio

> Si la escisión no es demasiado profunda, y la integración y la síntesis no son impedidas en un estadio posterior, es una condición previa para una

> buena relación con la madre y para el desarrollo normal. (Klein, 1960b, p.272)

IX.3. LA LSCISION DEL YO

Recogiendo la idea de Winnicott sobre la falta de integración psíquica del neonato, Klein estima que el yo temprano de la posición esquizo-paranoide se caracteriza por una falta de cohesión, si bien en este periodo se dan ya momentos transitorios de integración, cuando predomina el instinto de vida, lo que se traduce en estados de placidez y ausencia de angustia.

> Anadiría que el yo temprano carece de cohesión, y que una tendencia a la integración alterna con una tendencia a la desintegración, a hacerse pedazos. Creo que estas fluctuaciones son características de los primeros meses de vida. (Klein, 1946, p.4)

Desde el punto de vista vivencial, la integración supone la permanencia del sentimiento de continuidad existencial del sujeto, quien se reconoce como idéntico a sí a través de las diversas experiencias y situaciones, a diferencia de lo que ocurre en la no integración.[1] En descripcion de Winnicott (1945):

> Creo que de un niño no se puede decir que, al principio, sea consciente de que mientras siente una serie de cosas en la cuna, o disfruta del estímulo que su piel recibe cuando lo bañan, él es el mismo niño que otras veces chilla reclamando el alimento, viéndose poseído por una necesidad apremiante de coger algo y destruirlo a menos que le aplaquen con leche. (p.211)

Del mismo modo, el infante pequeño en estado despierto no se identifica con él mismo cuando sueña.

Según Winnicott, de la no integración originaria surge posteriormente la escisión como defensa activa, que induce estados de desintegración análogos a los de no integracion, con la diferencia de que mientras los estados normales del bebé de no integración no son ansiógenos, la desintegracion si lo es.

> En la vida del nino normal hay largos periodos de tiempo en los cuales al nino no le importa ser una serie de numerosos fragmentos o un ser global, o no le importa si vive en el rostro de la madre (por carencia de limites) o en su propio cuerpo, siempre y cuando alguna que otra vez se reúnan los fragmentos y sienta que es algo. (*Ibid.*, p.210)

A diferencia de Winnicott -quien rechaza la hipótesis del instinto de muerte-, y aun admitiendo el factor de inmadurez psicobiológica en la falta de cohesión del yo temprano, Klein incide más en la falta de integración como efecto de la angustia de destrucción provocada por aquella parte del instinto de muerte no deflexionada hacia fuera ni neutralizada por el instinto de vida.

> Me parece que, de acuerdo con la falta de cohesión, bajo la presión de esta amenaza el yo tiende a hacerse pedazos. Este hacerse pedazos parece subyacer a los estados de desintegración de los esquizofrenicos. (Klein, 1946, p.5)

Este tipo de escisión fragmentadora del yo no es concebido por Klein en 1946 como mecanismo de defensa, ni tampoco como correlativo a la escisión del objeto. Aunque

es arriesgado conferirle una cronología precisa, podemos considerarlo genéticamente anterior a cualquier otra forma de escisión. Es el resultado del masoquismo primario (en la psicología de Klein, momento más hipotético que real, en cuanto para ella los instintos se encarnan inmediatamente en objetos), independiente, por tanto, de la relación de objeto. Si acuñamos una denominación que recoja la naturaleza de este tipo de escisión, ésta puede ser *escisión pasiva fragmentadora del yo por masoquismo primario*, o simplemente, *escisión pasiva fragmentadora del yo*.

Así como las otras modalidades de escisión activa son, en cuanto defensas contra la angustia, expresión del instinto de vida -aunque también provoquen efectos patógenos-, la escisión pasiva fragmentadora del yo es, por el contrario, consecuencia directa del instinto de muerte, con sus efectos desintegradores: desarticulación de los impulsos, confusión, ruptura del sentimiento de identidad, el caos psíquico, en definitiva.

De acuerdo a la concepción energeticista freudiana, el instinto de muerte se renueva constantemente y, aunque parte del mismo sea desviado hacia los objetos externos, siempre queda un remanente que sigue operando como masoquismo primario, con el consiguiente peligro de desintegración para el yo.

A diferencia de Winnicott y otros autores, que subrayan la fundamental importancia de la madre en el proceso de

integración, Klein pone más énfasis en los factores internos constitucionales, básicamente en la capacidad del yo para mantener la cohesión ante los embates de la angustia, lo que en términos instintivos supone la preponderancia constitucional del instinto de vida sobre el instinto de muerte.

> La mayor o menor cohesión del yo al comienzo de la vida postnatal debería ser considerada en conexión con la mayor o menor capacidad del yo para tolerar la angustia, la cual [...] es un factor constitucional. (*Ibid.*, p.4, n.3)

Por otra parte, en 1946 Klein enuncia la tesis de que la escisión activa del objeto en la posición esquizo-paranoide conduce a una escisión del yo. "Como suponemos, el yo temprano escinde en forma activa al objeto y a su relación con él, y esto puede implicar cierta escisión activa del mismo yo." (*Ibid.*, p.5).

Se pone aquí de manifiesto una idea central de la psicología de Klein: la solidaridad del yo temprano con sus objetos, cuyos destinos devienen comunes.

La escisión dicotomica del objeto provoca una escisión dicotomica del yo, dando lugar a un "yo bueno", que se relaciona con el objeto bueno sobre la base del amor, y a un "yo malo", que se relaciona con el objeto malo sobre la base del odio y la angustia persecutoria. La vivencia de sentirse bueno y amado conlleva el sentimiento de completud propio de los estados de integración. Se acompaña de la creencia de tener dentro de sí el pecho

bueno indemne y completo; en otras palabras, de un mundo interno en armonía. La vivencia de sí mismo como malo, en los momentos de predominio del odio, conduce a la desintegración por la presión de la angustia persecutoria y además por la creencia en la fragmentación del pecho, lo que da lugar a una multitud de perseguidores internos.

> Cuanto más sadismo prevalece en el proceso de incorporación del objeto, y cuanto más se siente que el objeto está en pedazos, tanto más está el yo en peligro de escindirse en relación con los fragmentos internalizados. (*Ibid.*, p.6)

La escisión fragmentadora del objeto -dice Klein- induce también una dispersión de los impulsos agresivos. En principio esta dispersión la podemos conectar con la "distribución de la angustia", frecuentemente mencionada por Klein en referencia al desplazamiento de la agresividad sobre numerosos objetos.

Ahora bien, en el marco teórico de la posición esquizo-paranoide Klein considera la dispersión como un efecto de la escisión, aunque en 1946 no establece una distinción clara entre la escisión dicotómica y la escisión fragmentadora en lo referente al yo. Así, cuando afirma: "Las diversas formas de escindir el yo y los objetos internos traen como consecuencia la creencia de que el yo está en pedazos." (*Ibid.*, p.10). Según lo cual, todas las formas de escisión parecen conducir a la desintegración. "Si los estados de escisión y por lo tanto de desintegración..." (*Ibid.*, p.10). Lo que contradice la

idea de la función positiva de la escisión dicotómica al servicio de la preservación del objeto y del yo buenos, favorecedora, por tanto, de la integración.

No obstante, desde 1952 en adelante Klein reafirma la distinción entre ambos tipos de escisión y sus diferentes consecuencias. En su ensayo "Sobre el sentimiento de soledad", póstumamente publicado, encontramos una descripción aclaratoria al respecto:

> El peligro de ser destruido por el instinto de muerte dirigido contra el sí mismo contribuye a la escisión de los impulsos en buenos y malos; debido a la proyección de estos impulsos en el objeto primario, también se escinde a éste en bueno y malo. En consecuencia, en los estadios más tempranos la parte buena del yo y el objeto bueno están, en cierta medida, protegidos, en cuanto la agresión es dirigida fuera de ellos. Estos son los procesos específicos de escisión que he descrito como la base de una relativa seguridad en el infante muy pequeño, hasta donde es factible lograr seguridad en este estadio; mientras que otros procesos de escisión, tales como los que conducen a la fragmentación, son nocivos para el yo y su fortaleza. (Klein, 1963b, p.300)

Esta última forma de escisión a la que se refiere en la cita, y que tiene por efecto la dispersión de emociones, podemos denominarla *escisión fragmentadora del yo correlativa a la escisión fragmentadora del objeto*. En efecto, la fragmentación del objeto provoca una descomposición del yo en múltiples partes, una separación de los afectos, entre ellos la angustia, los cuales son distribuidos en gran número de relaciones parciales de objeto, desconectadas entre sí. Decimos "parciales" porque, según se desprende de las descripciones de Klein,

no llegarían a cristalizar en vivencias afectivas plenas por la falta de un yo lo suficientemente denso e integrado como para poder experimentarlas. Esta dispersión afectiva explica, a juicio de Klein, la ausencia de angustia manifiesta y el aplanamiento afectivo del esquizofrénico y, en menor medida, , de las personalidades esquizoides.

> Esta ausencia de angustia en los pacientes esquizoides es sólo aparente. Porque los mecanismos esquizoides implican una dispersión de las emociones, incluyendo la angustia, pero estos elementos dispersos todavía existen en el paciente. Tales pacientes tienen una cierta forma de angustia latente; es mantenida latente por el método particular de la dispersión. El sentimiento de estar desintegrado, de ser incapaz de experimentar emociones, de perder los propios objetos, es de hecho el equivalente de la angustia. (Klein, 1946, p.21)

De otro lado, fieles a la dualidad bueno-malo, principio articulador del pensamiento kleiniano, hablamos de una escisión dicotómica del yo, merced a la cual la parte del yo identificada con la agresividad y los objetos malos es desconectada de la parte del yo identificada con el amor y los objetos buenos.

Asimismo, Klein se refiere a las "múltiples partes del sí mismo". Según la definición que ofrece: "El sí mismo comprende la totalidad de la personalidad, que incluye no solo el yo, sino también la vida instintiva que Freud denominó el *ello*." (Klein, 1959, p.249). Hemos de incluir aquí el superyó -a su vez compuesto de diversas imagos parentales- y la multitud de objetos que pueblan el mundo interno, con los que el yo mantiene relaciones.

En cada tipo de relación objetal se ponen de manifiesto ciertos aspectos del sí mismo: impulsos, afectos, deseos, actitudes, fantasías. Y dado que "el yo es incapaz de escindir al objeto -interno y externo- sin que tenga lugar la correspondiente escisión dentro del yo" (Klein, 1946, p.6), ello explica que el sí mismo pueda escindirse en diversas "partes", que podemos considerar -dado que la terminología de Klein no resulta esclarecedora al respecto- como representaciones de sí no reconocidas como propias y personificadas en los objetos internos y externos por la proyección.[2]

Así, interpretando un dibujo del pequeño Richard, dice Klein:

> ...era lo más revelador de la estructura del yo de Richard e incluía los diversos aspectos escindidos de sí, a saber, los impulsos voraces y destructivos, las tendencias reparadoras y amorosas, las apaciguadoras y las hipócritas... (Klein, 1961, p.60)

Aunque provoque la desconexión de más de dos aspectos del sí mismo, podemos considerar este tipo de escisión como dicotómica. Sus efectos negativos son de orden cuantitativo: si es muy intensa y las partes escindidas son numerosas, la integración se verá dificultada, provocando un empobrecimiento de la personalidad y otros efectos patógenos.

En cuanto a sus efectos positivos, Klein destaca en "Sobre la identificación" el mantenimiento de la coherencia de las partes escindidas, al contrario de lo

que sucede con la escisión fragmentadora, conducente ésta, por su propia naturaleza destructiva, a la desintegración y al caos.

> El sentimiento de contener un pezón y un pecho indemnes -aunque coexistiendo con fantasías de un pecho devorado y por ende en pedazos- tiene el efecto de que la escisión y la proyección no están *predominantemente* relacionadas con partes fragmentadas de la personalidad, sino con partes más coherentes del sí mismo. Esto implica que el yo no esta expuesto a un fatal debilitamiento por dispersión, y por esta razón es más capaz de anular repetidamente la escisión y alcanzar la integración y síntesis en su relación con los objetos. (Klein, 1955b, pp.144-5)

Respecto a la escisión fragmentadora del yo, se suscita la cuestión de hasta qué punto puede considerarse como mecanismo activo de defensa, teniendo en cuenta sus efectos desintegradores.

Hemos visto que en 1946 Klein distingue una fragmentación pasiva del yo resultante de la presión ansiogena del instinto de muerte, y otra fragmentadora del yo consecutiva a la incorporación fragmentadora del objeto, la cual tendría el efecto de dispersar la angustia. Sin embargo, en su artículo de 1946 no queda suficientemente claro si la dispersión es producto de una escisión activa del objeto y del yo, o bien es la mera resultante de la incorporación oral canibalista; es decir, de la descarga instintiva de la destructividad emanada de un impersonal ello y no de la actividad defensiva del yo. Aunque, como decíamos, la fragmentación del objeto también es una defensa en tanto desviación del instinto de muerte

hacia el pecho. También hemos señalado que en 1946 no establece una distinción neta entre la escisión dicotómica y la escisión fragmentadora, de modo que en algunos pasajes afirma que todas las formas de escisión conducen a la desintegración.

Es a partir de 1955 cuando Klein propone explícitamente la escisión fragmentadora del yo como mecanismo intencionado, esto es, como defensa, lo cual puede resultar paradójico dados sus efectos desintegradores. No obstante, si tenemos en cuenta que "el temor a la aniquilación por las fuerzas destructivas internas es el temor más profundo de todos" (Klein, 1955b, p.144), entonces "La escisión, como defensa primaria contra este temor, es efectiva en la medida en que produce una dispersión de la angustia y una eliminación de las emociones." (*Ibid.*, p.144). Lo cual se consigue mediante la fragmentación del objeto y del yo, poniendo la destructividad al servicio de la defensa contra la angustia.

> Por ejemplo, he hallado que coincidiendo con la internalización voraz y devoradora del objeto -el pecho en primer lugar- el yo se fragmenta a sí mismo y a sus objetos en grado variable y de este modo logra una dispersión de los impulsos destructivos y de las angustias persecutorias internas. (Klein, 1957, p.191)

De este modo se consigue evitar la vivencia de la angustia, aunque ello conlleve un empobrecimiento afectivo generalizado, un sentimiento de caos interno, de falta de

consistencia y unidad, lo que podemos calificar de "muerte psiquica". Refiriéndose a los efectos deletéreos de esta clase de escisión, dice Klein: "Pero fracasa en otro sentido porque deriva en un sentimiento análogo a la muerte -que es lo que significan los sentimientos de caos y la desintegración concomitante-." (Klein, 1955b, p.144).

Vemos asi que sus efectos son, de hecho, similares a los de la escisión pasiva fragmentadora, de suerte que resulta dificil esclarecer cuándo la desintegración psicótica es el resultado directo de una angustia devastadora que desborda completamente al yo, y cuándo una defensa, un esfuerzo desesperado del yo por preservarse de la temida destrucción, temor, por otra parte, de naturaleza fantástica. "...las angustias que estimulan el mecanismo de la escisión son también de naturaleza fantastica." (Klein, 1946, p.6). Sin embargo, como reitera Klein, aunque también realizada en el plano de la fantasia, la escisión produce efectos reales, del mismo modo que el resto de los mecanismos de defensa en tanto reguladores de la vida psiquica y responsables de la estructuración patológica de la personalidad -cuando son rigidamente utilizados-, si bien en relación a los mecanismos esquizoides -genéticamente los más primitivos- hemos de hablar más bien de desestructuración, pues su uso excesivo conduce paradójicamente a aquello que se pretende evitar. A este respecto, afirma R. Laing (1960):

> ...la paradoja trágica consiste en que cuanto más se defiende el yo de esta manera, tanto más es destruido. La evidente destrucción y disolución finales del yo en la esquizofrenia es llevada a cabo no por ataques externos del enemigo (real o supuesto), desde fuera, sino por la devastación causada por las mismas maniobras defensivas internas. (p.73)

Lo cual es especialmente notorio en el caso de la escisión activa fragmentadora del yo. Según plástica descripción de H. Segal (1964): "La desintegración es el más desesperado de todos los intentos del yo para protegerse de la ansiedad. A fin de no sufrirla el yo hace lo que puede por no existir" (p.35). Por eso Klein la considera "como una defensa contra el dolor de la integración." (Klein, 1960a, p.266).

Integración cuyo requisito básico es la asunción de sí mismo como individualidad responsable presente en el mundo, que el esquizofrénico no puede cumplir al carecer de un yo mínimamente consistente, propenso a la desestructuración ante la amenaza de la angustia, incapaz, por tanto, de llevar a cabo la tarea de la integración. Tarea que implica, entre otras cosas, la concienciación de la propia destructividad, antes negada y enajenada en los objetos, lo que reactiva las angustias persecutorias y depresivas.

> ...la parte destructiva del sí mismo puede ser sentida como peligrosa para las otras partes del sí mismo, así como para el objeto, que puede tanto ser destruido (por proyección) como transformarse en objeto malo. (Klein, 1961, p.217)

Un yo frágil será incapaz de afrontar adecuadamente esta angustia y recurrirá una y otra vez a la escisión alienadora, que, en último extremo, puede conducir al sujeto a buscar refugio en la locura, renunciando a mantenerse como unidad integral.

IX.4. NEGACION OMNIPOTENTE Y ESCISION

Hasta ahora hemos visto dos formas de la negación diferenciadas por Klein en el contexto teórico de las posiciones. Una, como defensa maniaca contra la angustia depresiva. Otra, más primitiva y radical, propia de la posición paranoide, consistente en un desconocimiento tanto de la realidad psíquica como de la realidad externa, característica de las psicosis más severas, caso de la esquizofrenia.

La negacion de la realidad externa es mencionada por Klein en 1926 bajo la denominación de "repudio". "En una edad muy temprana los ninos llegan al conocimiento de la realidad a través de las privaciones que ésta les impone. Se defienden a sí mismos contra la realidad repudiándola." (Klein, 1926, pp.128-9)

Este "repudio de la realidad" lo podemos considerar proximo al concepto freudiano de renegación (*Verleugnung*), defensa consistente en un rechazo a reconocer ciertas percepciones ansiógenas, especialmente la ausencia de pene en el mujer, que Freud asocia al fetichismo y a las psicosis (cf. Freud, 1925b, 1927).

Dado que en esa época Klein no ha comenzado aún a interesarse por las psicosis, concibe este mecanismo, además de como fenómeno normal en la infancia, como defensa neurótica cuando es exageradamente utilizado por el infante, indicio de su incapacidad para tolerar las inevitables frustraciones que le impone la realidad externa.

En 1929a, donde Klein establece un criterio diferenciador de la patología infantil sobre la base de los distintos modos de relación con la realidad externa (vease V.2.3), son distinguibles tres modos de negación.

En primer lugar, una negación de tipo neurótico. "En niños neuróticos se da un 'compromiso': se reconoce una parte muy limitada de la realidad; el resto es negada." (Klein, 1929a, p.206). Se acompaña de la represión de las fantasías sádicas vinculadas a las fantasías de masturbación como defensa contra la culpabilidad, con la consiguiente inhibición del juego y de las facultades de aprendizaje.

En segundo lugar, una negación que hemos de considerar mas bien como escisión. Consiste en una desconexión de la realidad psíquica con la realidad externa, acompañada de la desvinculación con esta última y la retirada hacia el universo de la fantasía. Refiriéndose a uno de sus pacientes, dice Klein:

> Podemos comparar aquí la amplia retirada de la realidad revelada en el juego de George. Ello le permitía una gran libertad en sus fantasías que eran

> liberadas del sentimiento de culpa, precisamente por estar tan alejadas de la realidad. (*Ibid.*, p.144)

Considera esta forma de negación característica de la esquizofrenia, siguiendo a Ferenczi (1913a), M. Schmideberg (1931) y R. Laforgue (1926). De este último recoge el término "escotomización", equiparándolo al de negación. Como señala W. Baranger (1971, pp.288-9), "escotomización" es un término tomado de la biología, y en el sentido que le confiere Laforgue denota la separación activa de la conciencia de un contenido psíquico cuya existencia es negada como tal. Se diferencia de la represión por ser un mecanismo más primitivo y por los efectos deformadores que induce en la interpretación de la realidad externa, aspectos ambos implícitos en la concepcion kleiniana de la negación, en cuanto lo negado es proyectado en el mundo externo. "Parecería que el yo trata de defenderse al principio contra el superyó escotomizándolo -usando el término de Laforgue- y entonces expulsándolo." (Klein, 1932, p.152).

Baranger relaciona también el concepto de negación de Klein con el de repudio (*Verwerfung*), tematizado por J. Lacan y considerado por éste como mecanismo específicamente psicótico. Según definición de Laplanche y Pontalis (1968):

> ...consistiría en un rechazo primordial de un 'significante' fundamental (por ejemplo: el falo en tanto que significante del complejo de castración) fuera del universo simbólico del sujeto. El repudio se diferenciaría de la represión en dos sentidos:

> 1) los significantes repudiados no se encuentran integrados en el inconsciente del sujeto;
> 2) no retornan 'desde el interior', sino desde el seno de lo real, especialmente en el fenómeno alucinatorio. (pp.380-1)

Dado que en la concepción kleiniana definitiva la realidad psíquica está indisolublemente ligada a la realidad externa desde el comienzo de la vida a través de las relaciones objetales -por más fantásticas que éstas sean al principio-, la negación de ciertos aspectos de la realidad psíquica "arrastra" tras de sí aspectos del mundo externo. Así, por ejemplo, el desconocimiento del propio odio al objeto conlleva, merced a la proyección, que éste sea percibido como amenazador, al mismo tiempo que el sujeto se impide con ello reconocer las posibles actitudes positivas del objeto. En este sentido, el concepto kleiniano de negación engloba aspectos del de renegación de Freud, del de escotomización de Laforgue y del de repudio de Lacan, si bien no es homologable con ellos.

A partir de 1946, la negación pasa a conformar, junto a la idealización, la escisión y la identificación proyectiva, el sistema defensivo característico de la posición esquizo-paranoide.

La negación, subsidiaria del sentimiento de omnipotencia del pensamiento arcaico, coadyuva a la idealización del objeto bueno, rechazando el hecho de la frustración, los sentimientos dolorosos y la angustia a ella asociados, así como la existencia del objeto frustrante y persecutorio. La negación afecta pues, como

hemos dicho, tanto a aspectos de la realidad psíquica como de la realidad externa. Refiriéndose a la gratificación alucinatoria, escribe Klein:

> Los procesos principales que entran en juego en la idealizacion operan también en la gratificación alucinatoria, a saber, la escisión del objeto y la negacion tanto de la frustración como de la persecución. El objeto frustrante y persecutorio es mantenido ampliamente separado del objeto idealizado. Sin embargo, el objeto malo no sólo es mantenido separado del bueno, sino que su misma existencia es negada, así como la situación completa de frustración a que da lugar. (Klein, 1946, p.7)

En este caso la negación permite que la vivencia de gratificacion -aunque imaginaria- no se contamine de afectos dolorosos, favoreciendo así el mantenimiento del objeto bueno-idealizado recreado en la fantasía, y del amor a el dirigido, en aquellos momentos en los que la privacion real pudiera trastocar esta situación. La negación y la idealización, ambas basadas en la escisión dicotomica del objeto y del yo, se nos muestran bajo una perspectiva positiva para la estabilidad psíquica del bebe.

Klein destaca además el significado destructivo de la negacion extrema. "La negación omnipotente de la existencia del objeto malo y de la situación dolorosa equivale, en el inconsciente, a la aniquilación por el impulso destructivo." (*Ibid.*, p.7).

Dado el ineludible vínculo del yo con el objeto, la negacion aniquiladora de éste conlleva la destrucción de

aquellas "partes malas" del yo implicadas en la relación con el objeto malo.

> Sin embargo, no es sólo una situación y un objeto lo negado y aniquilado: *es una relación de objeto* lo que sufre este destino; y por lo tanto resulta negada y aniquilada también una parte del yo de la que emanan los sentimientos hacia el objeto. (*Ibid.*, p.7)

Aquí no se trata del simple rechazo a reconocer que tal persona o situación despierta ciertos deseos o sentimientos injustificables para el sujeto, pero que puede permitirse experimentar en relación a otras personas y situaciones sin contradicción alguna. En este caso esos deseos y sentimientos están a disposición del sujeto. La negación afecta únicamente a una determinada relación.

Por el contrario, la negación a la que se refiere Klein entraña la finalidad de destruir tales sentimientos indeseables, y por consiguiente la capacidad de experimentarlos; esto es, aniquilar aquellas "partes malas de sí" de donde emanan los impulsos agresivos y los sentimientos de hostilidad, como defensa contra la angustia y la culpabilidad. Se pretende con ello mantener la creencia en un objeto y, sobre todo, en un yo "exclusivamente buenos", dicotómicamente disociados del objeto y del yo "malos", cuya existencia es omnipotentemente negada, a costa, lógicamente, de una "amputación" del sí mismo. Klein ilustra este fenómeno con un ejemplo clínico.

El paciente, varón adulto, manifestaba sentirse angustiado y desconocer los motivos. Se quejaba de la mayor fortuna y felicidad de los demás, a la vez que comenzo a experimentar intensos sentimientos de frustración, aflicción y envidia que, según Klein le interpreto, estaban dirigidos hacia ella, junto con deseos de destruirla. Esta interpretación transferencial produjo un subito cambio en el talante del paciente. Cayó en un estado de apatía y frialdad emocional, afirmando sentirse desvinculado de la situación y anadiendo que la interpretacion le parecia correcta pero que carecía de importancia: nada valia la pena y por tanto no había de qué preocuparse. Klein le interpretó que el tomar conciencia de sus impulsos destructivos hacia ella hubiera desencadenado el temor a la ruptura de la relación, y por eso se defendía de la culpa y la angustia depresiva latentes.

Klein explica esta reacción por un tipo especial de escision.

> Dirigió sus impulsos destructivos del objeto *hacia su* yo, con el resultado de que partes de su yo dejaron temporalmente de existir. En la fantasía inconsciente esto significaba la aniquilación de parte de su personalidad. El particular mecanismo de tornar los impulsos destructivos contra una parte de su personalidad, y la consiguiente dispersión de emociones, mantuvo su angustia en un estado latente. (*Ibid.*, p.19)

Advirtamos, en primer lugar, que de esta cita parece desprenderse la idea de que la destrucción de partes de sí

es causada por la escisión y no por la negación. De hecho, Klein se está refiriendo a una escisión dicotómica del yo, y como hemos visto en el apartado anterior, es la escisión fragmentadora la verdaderamente destructiva. Klein retoma aquí, aunque adscribiéndolo a la escisión, un mecanismo de defensa característico de la anterior fase del sadismo máximo. "La defensa más temprana erigida por el yo se dirige contra el propio sadismo del sujeto y contra el objeto atacado, considerados ambos como fuentes de peligro." (Klein, 1930a, p.232). Así, en el niño

> esta poderosa defensa se dirige también contra su pene, en cuanto órgano ejecutor de su sadismo, y es una de las causas más profundas de todas las perturbaciones de la potencia sexual. (*Ibid.*, p.232)

Con esta defensa el yo redirige contra sí mismo parte de la destructividad antes dirigida hacia el objeto, de suerte que la aloagresión se transforma en autoagresión. Se trata, pues, de un modo de masoquismo secundario. A este tipo de defensa, tal y como Klein la describe en 1946, podemos denominarlo *escisión activa destructiva de partes del yo por masoquismo secundario*, o bien *escisión activa destructiva de partes del yo por negación omnipotente*, dado que aquí es en realidad la negación extrema la que ejerce la función destructiva y no la escisión dicotómica, operación previa que se limita a desconectar, de forma más o menos profunda, distintas partes del yo.

En la cita reseñada Klein considera la dispersión de emociones como un efecto de este tipo de escisión, dispersión que en realidad es la resultante de la escisión fragmentadora del yo y no de la escisión dicotómica, si bien, como hemos indicado, en 1946 no aparecen claramente diferenciados ambos tipos de escisión. Cierto es que una escisión dicotómica múltiple también conduce a una fragmentación del yo (o del sí mismo), como se evidencia en el caso extremo de las denominadas "personalidades múltiples".[3]

Ahora bien, lo destacable de la aportación kleiniana al concepto de escisión dicotómica esquizoide es que ésta se acompaña de una fantasía de negación omnipotente, por la cual aquellas partes o aspectos de sí no aceptables por el yo son imaginariamente destruidos, "dejan de existir" por tanto. Desde el punto de vista de la economía instintiva, la escisión dicotómica supone el predominio del instinto de muerte sobre el instinto de vida, del odio a sí mismo en definitiva. "El mecanismo de una parte del yo aniquilando a otras partes [...] implica una preponderancia del impulso destructivo sobre la libido." (Klein, 1946, p.24).

En la medida en que Klein va estableciendo una diferencia neta entre la escisión dicotómica y la escisión fragmentadora y elaborando el concepto de identificación proyectiva, las tendencias destructivas son vinculadas a la escisión fragmentadora y no a la negación que acompaña

a la escisión dicotómica. Según este nuevo enfoque, las partes escindidas y negadas de sí no son destruidas, sino proyectadas y "conservadas" en los otros a través de la identificación proyectiva, aunque sean "perdidas" para el yo, provocando un empobrecimiento de la personalidad.

En segundo lugar, y volviendo al ejemplo antes resenado, Klein concibe esta escisión destructiva de partes del yo por negación omnipotente como "un método especial de escisión", independiente de la escisión del objeto.

> Como sabemos, bajo la presión de la ambivalencia, el conflicto y la culpa, el paciente escinde a menudo la figura del analista; entonces el analista puede ser amado en ciertos momentos y odiado en otros. O las relaciones con el analista pueden ser escindidas en forma tal que éste permanece como figura buena (o mala), mientras que alguna otra persona se convierte en la figura opuesta. Pero éste no era el tipo de escisión que se daba en este caso particular. El paciente escindió aquellas partes de sí mismo, esto es, de su yo, que sentía peligrosas y hostiles hacia el analista. (*Ibid.*, p.19)

Con ello el paciente pretendía proteger a la terapeuta de su destructividad hacia ella, de la que en un cierto momento había tomado conciencia. Rechazaba su transferencia negativa para preservar la relación positiva, pero utilizando esta forma arcaica de defensa, con el consiguiente congelamiento afectivo, lo que le impedía experimentar los sentimientos depresivos subyacentes de pesadumbre, culpabilidad y temor a la pérdida del objeto bueno encarnado por la terapeuta;

sentimientos que comenzaron a manifestarse -dice Klein- después de que ella le interpretara esta situación.

Así, pues, aunque mecanismo típicamente esquizoide, este tipo de escisión, como el resto de las defensas esquizoides, puede ser utilizado no sólo contra la angustia persecutoria, sino también contra la depresiva. Sin embargo, una de las consecuencias de la misma, además del debilitamineto y empobrecimiento del yo, es un tipo de angustia depresiva y culpabilidad no referidas al objeto, sino al sí mismo, como afirma Klein en uno de sus últimos escritos -"Una nota sobre la depresión en el esquizofrénico"-, lo que constituye una innovación, a la vez que un enriquecimiento, de su teoría de la depresión.

> ...la angustia depresiva y la culpa (definidas por mí como experimentadas en relación al objeto bueno internalizado), en la medida en que ocurren ya en la posición esquizo-paranoide, se refieren también a una parte del yo, a saber, a esa parte que es sentida como conteniendo el objeto bueno y en consecuencia como la parte buena. Es decir, la culpa del esquizofrénico se refiere a la destrucción de algo bueno en el mismo y también al debilitamiento de su yo por los procesos de escisión. (Klein, 1960a, p.265)

Sentimientos que el esquizofrénico sería incapaz de experimentar plenamente por carecer de un yo lo suficientemente integrado.

IX.5. REPRESION Y ESCISION

En su primera teoría del desarrollo Klein concibe la represión como un mecanismo de defensa relativamente

tardío, diferenciándola de los métodos defensivos violentos propios del sadismo máximo, como son la expulsión del sadismo y la destrucción de los objetos persecutorios y de los propios impulsos destructivos del ello. En *El psicoanalisis de niños* dice al respecto:

> La relaciones del yo con el ello, que en un estadio anterior han sido de expulsión, se convierten en el posterior estadio anal en supresión de los instintos, o más bien, de represión en el sentido de la palabra. (Klein, 1932, p.152)

Recordemos que en este periodo el segundo estadio anal era para Klein el hito diferenciador de los puntos de fijación de las psicosis y las neurosis. La génesis de la represión era situada, pues, en un estadio evolutivo donde existe una mayor organización psíquica, en correspondencia con la declinación del sadismo pregenital y la ascendencia de la libido genital. En este sentido, la represión se nos mostraba como una defensa típicamente neurótica.

Estas características de la represión son mantenidas por Klein en su conceptualización definitiva de la misma a la luz de su teoría de las posiciones, donde establece la continuidad genética entre la escisión y la represión.

Antes de analizar la relación establecida por Klein entre ambos mecanismos, será oportuno recordar brevemente la concepción freudiana de la represión.

En "La represión" Freud distingue tres fases del proceso represivo. La primera corresponde a lo que él denomina "represión originaria" (*Urverdrängung*),

> consistente en que a la representación psíquica del instinto se le ve negado el acceso a la conciencia. Esta negativa produce una *fijación*, o sea que la representación de que se trate perdura inmutable a partir de este momento, quedando el instinto ligado a ella. (Freud, 1915c, p.2054)

Se constituyen así los primeros núcleos inconscientes, que actúan como polos de atracción respecto a otros contenidos psíquicos, favoreciendo la "represión propiamente tal" (*Verdrängung*) o "represión posterior" (*Nachdrangung*), consistente en un rechazo por parte del yo (o del sistema preconsciente-consciente -Prec.Cc.-) de aquellas representaciones que han adquirido el significado del impulso instintivo tabuizado merced a la conexión establecida en el inconsciente por el desplazamiento libre de la libido de unas representaciones a otras, conforme a la naturaleza del proceso primario.

Por lo tanto, la represión propiamente dicha requiere, según Freud, la previa separación de los sistemas Inc. Prec.-Cc., explicada por la hipótesis de la represión originaria. Así, afirma:

> ...la represión no es un mecanismo de defensa originariamente dado, sino que, por el contrario, no puede surgir hasta después de haberse establecido una precisa separación entre la actividad anímica consciente y la inconsciente. (*Ibid.*, p.2054)

En el mismo texto Freud menciona la transformación instintiva en su contrario y la orientación hacia la propia persona como defensas genéticamente anteriores a la represión, y en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926a)

vincula la represión con la organización genital, reconociendo la existencia de otros métodos defensivos para los estadios pregenitales, aunque sin especificar cuales sean éstos. En efecto, en el marco de su teoría estructural es del superyó de donde emanan las contracatexias que mantienen lo reprimido en conjunción con las catexias del ello: la atracción de los núcleos inconscientes, los cuales, a su vez, se habrían constituido por contracatexias; es decir, por un rechazo a ser admitidas en el sistema Prec.-Cc. "La contracarga es el único mecanismo de la represión primaria. En la represión propiamente dicha se agrega a él la sustracción de la carga *Prec.*" (Freud, 1915d, p.2070).[4]

De acuerdo con Freud, Klein fundamenta el surgimiento de la represión en la previa instauración de la barrera entre lo consciente y lo inconsciente, resaltando el mayor grado de estructuración psíquica que ello comporta respecto a los primeros meses de vida, por la prevalencia del instinto de vida y el consiguiente fortalecimiento de la libido genital.

> Otro cambio fundamental en las defensas caracteriza el estadio en el cual la libido genital gana en fuerza. Cuando esto sucede [...], el yo está más integrado; la adaptación a la realidad externa ha mejorado; la función de la conciencia se ha dilatado; el superyó está, también, más integrado ; se ha producido una síntesis más completa de los procesos inconscientes, es decir, dentro de las partes inconscientes del yo y del superyó; la demarcación entre lo consciente y lo inconsciente está más definida. Estos progresos permiten a la represión desempeñar un papel capital entre las defensas. (Klein, 1952c, p.86)

Todo lo cual es consecuencia de una primera elaboración de la posición depresiva: la efectuada ya en el segundo semestre de vida, periodo crucial, según Klein, durante el que se consolida la instauración del objeto bueno, con sus efectos integradores. De ahí su afirmación: "...la represión [...] actúa en forma creciente en el segundo año de la vida." (Klein, 1957, p.231).

En cuanto al mecanismo precursor de la represión propiamente tal, por el que se establece la separación consciente/inconsciente, es para Klein la escisión y no la hipotética represión originaria. De hecho, llega a considerar la represión como un tipo de escisión. "El mecanismo de escisión subyace a la represión (como está implicado en el concepto de Freud)." (Klein, 1952c, p.86). Y en 1946 afirma que en la posición esquizo-paranoide "la escisión, la negación y la omnipotencia desempeñan un papel similar al de la represión en estadios posteriores del desarrollo del yo." (p.7).[5]

Ahora bien, ¿cuál es la diferencia específica entre escisión y represión? Según Freud (1915c): "*La esencia de la represión consiste exclusivamente en rechazar y mantener alejados de lo consciente a determinados elementos.*" (p.2054). En este sentido, la represión es, como señala M. E. Shulman (1987), la defensa más genérica, cuya finalidad de evitar la concienciación de un contenido psíquico comparten todas las demás. Así, para Klein la escisión dicotómica se acompaña de la negación de aquellas

partes "malas" del objeto y del sí mismo, mientras que el yo se identifica con sus aspectos "buenos". Sin embargo, como hemos visto, esta situación es transitoria. En otros momentos, cuando se activa la agresividad, el infante se siente malo, de modo que se produce una oscilación entre estados yoicos "buenos" y "malos". Aquí, siguiendo a J. S. Grotstein (1981), podemos hablar de una escisión "vertical", en el sentido de que cada aspecto escindido es alternativamente consciente (si bien Klein no especifica qué tipo de conciencia atribuye al infante pequeño).

La represión, en cambio, siguiendo con la terminología de Grotstein, es entendida por Klein como escisión "horizontal", consistente en la separación topográfica de lo consciente y lo inconsciente, una vez que ambos se han consolidado como sistemas suficientemente diferenciados.

> Puesto que en este estadio existe mayor integración dentro de las partes tanto conscientes como inconscientes de la mente, y puesto que en la represión la escisión efectúa predominantemente una división entre lo consciente y lo inconsciente, ninguna de las partes del sí mismo está expuesta al grado de desintegración que puede darse en los estadios previos. (Klein, 1952c, p.86)

Esto es así en el caso de un desarrollo temprano normal, cuando las angustias psicóticas no han sido muy intensas, de suerte que durante el primer año de vida el infante ha logrado una integración básica al no tener que recurrir en demasía a la escisión fragmentadora, y la escisión dicotómica -favorecedora, como hemos visto, de la discriminación y la integración- ha sido moderada.

> Creo que esta capacidad de recuperar las partes escindidas de la personalidad es una condición previa para el desarrollo normal. Esto implica que la escisión es en alguna medida superada durante la posición depresiva y que la represión de los impulsos y fantasías toma gradualmente su lugar. (Klein, 1957, p.234)

El infante entra entonces en la "fase neurótica", segunda etapa de la elaboración de la posición depresiva, donde las defensas esquizoides, maniacas y otras propias del primer año coexisten con otras formas defensivas más evolucionadas como son las obsesivas y la represión, las cuales van ganando ascendencia sobre las primeras (véase VIII.7). El superyó, más integrado y realista, pierde el carácter persecutorio y fantástico de las primitivas imagos; se convierte en la clásica instancia unitaria y coherente, representante de las prohibiciones sociales e inductora de la represión. "Un factor esencial en la represion es el aspecto censurador y prohibidor del superyó, aspecto éste que se fortalece como resultado del progreso en la organización del superyó." (Klein, 1952c, p.80).

A medida que el superyó va siendo asimilado por el yo, la represión deviene más "porosa", de manera que la comunicación de la conciencia con el inconsciente es más fluida, lo que por una parte supone un enriquecimiento del yo consciente, y por otra permite que el inconsciente sea influido por la conciencia, factor organizador por excelencia.

> Por otra parte, con una represión moderada, lo inconsciente y lo consciente tienen más probabilidades de permanecer "porosos" uno respecto a otro, y en consecuencia los impulsos y sus derivados son, en cierta medida, autorizados a emerger una y otra vez del inconsciente, estando sujetos por parte del yo a un procedimiento de selección y rechazo. La elección de los impulsos, fantasías y pensamientos que han de ser reprimidos depende de la creciente capacidad del yo para aceptar las normas de los objetos externos. Esta capacidad está ligada con la mayor síntesis del superyó y la creciente asimilación del superyó por el yo. (*Ibid.*, p.87)

Esta "represión moderada" se nos muestra más que como represión propiamente tal, como *juicio de condenación*, la defensa mas madura y elaborada, según Freud, que reemplaza a la represión por el rechazo consciente, conforme a razones morales o de oportunidad (cf. Freud 1909). Obviamente, la descripción de Klein se corresponde con un modelo ideal del desarrollo, nunca conseguido en la realidad, pues la represión y otras defensas siempre siguen activas en todo ser humano, siendo su intensidad y frecuencia lo que determina el nivel de salud o de patología.

Así, la represión -excesiva- es un mecanismo característico de las neurosis, mientras la escisión -extremada y recurrente- lo es de las psicosis (cf. Klein, 1957, p.223), en consonancia con el grado de arcaismo y la diferente estructuración psíquica a que corresponden. Refiriéndose a la diferencia entre pacientes esquizoides y depresivos, dice Klein:

> Hallé que en pacientes de tipo esquizoide la fuerza de sus mecanismos esquizoides infantiles era

> responsable en última instancia de la dificultad de acceder al inconsciente. En tales pacientes el progreso hacia la síntesis es estorbado por el hecho de que bajo la presión de la angustia se vuelven incapaces de mantener los lazos, que han sido fortalecidos en el curso del análisis, entre las diferentes partes del sí mismo. En pacientes de tipo depresivo la división entre lo inconsciente y lo consciente es menos pronunciada, y por lo tanto tales pacientes son mucho más capaces de comprensión. Desde mi punto de vista, han superado con mucho más éxito sus mecanismos esquizoides en la temprana infancia. (Klein, 1952c, pp.66-7, n.4)

De ahí la diferente táctica terapéutica a seguir con pacientes predominantemente neuróticos respecto a aquellos abiertamente psicóticos o límites. En el primer caso se trataría de ayudar al paciente a superar sus represiones -de acuerdo al clásico enfoque freudiano-. En el segundo, el objetivo fundamental a perseguir es la "reconstrucción del yo", el logro de una integración básica de la que, en mayor o menor medida, carece el paciente.

Desde el punto de vista evolutivo, el carácter que adopte la represión dependerá, como todo el desarrollo posterior, del éxito o fracaso en la elaboración de las angustias psicóticas durante el primer año de vida; en última instancia, de la modificación de la posición esquizo-paranoide.

> Ya que si los mecanismos esquizoides y las angustias primitivas no han sido suficientemente superadas, la consecuencia puede ser que en vez de un límite fluido entre lo consciente y lo inconsciente, surja entre ellos una rígida barrera; esto indica que la represión es excesiva y que, en consecuencia, el desarrollo está perturbado. (*Ibid.*, p.87)

Aun siendo un mecanismo neurótico, la represión excesiva induce a sospechar la existencia de una psicosis latente, encubierta en ocasiones por una adaptación aparentemente satisfactoria, pero conseguida a costa de profundas inhibiciones, como Klein detecta especialmente en las neurosis obsesivas más severas.

IX.6. LA IDEALIZACION

La conexion de la idealización con la escisión la encontramos ya establecida por Klein en 1932, donde considera las idealizaciones características de los adolescentes como un factor que coadyuva a la superación del complejo de Edipo (véase VI.3.2).

En el periodo 1935-1945 Klein concibe la idealización fundamentalmente como defensa maniaca, propia, por tanto, de la posición depresiva, si bien alude a una idealización genéticamente anterior cuando se refiere a la huida hacia los objetos internos "extravagantemente buenos", defensa determinante en la esquizofrenia (véase VII.7). Así, la idealización primitiva se revela como una defensa especifica contra la angustia persecutoria. "La idealización es un proceso esencial en la mente del niño pequeno, puesto que él no puede aún habérselas con su temor persecutorio de otra forma." (Klein, 1940, p.349, n.2). Y también como defensa contra la frustración, potenciadora de las relaciones objetales positivas en las primeras fases del desarrollo.

> La necesidad de afrontar la frustración y la agresión resultante es uno de los factores que conducen a idealizar el pecho bueno y la madre buena, y correspondientemente a intensificar el odio y los temores del pecho malo y de la mala madre... (Klein, 1945, p.408)

Estos aspectos de la idealización son desarrollados por Klein a partir de 1946. La génesis de la idealización es explícitamente ubicada en la posición esquizo-paranoide, reafirmando su papel defensivo contra la angustia persecutoria. "La idealización está vinculada con la escisión del objeto, puesto que se exageran los aspectos buenos del pecho como salvaguardia contra el temor al pecho persecutorio." (Klein, 1946, p.7).

En efecto, dada la naturaleza extremada de las emociones y de la omnipotencia del pensamiento en el bebé, este mantiene la creencia en objetos benéficos poderosos que lo protejan de los objetos asimismo poderosamente amenazadores, de suerte que "El pecho idealizado constituye el corolario del pecho persecutorio." (Klein, 1952c, p.64).

Como todo mecanismo de defensa, la idealización ejerce, en un principio, una función positiva al disminuir la angustia, pero cuando es excesiva -sintomática, por tanto, de una angustia persecutoria muy intensa- conlleva efectos patogenos.

> En estados de frustración o de angustia incrementada, el infante se ve inducido a huir hacia su objeto interno idealizado como medio de escapar de los peseguidores. Este mecanismo puede traer como

> consecuencia diferentes perturbaciones. (Klein, 1946, p.9)

En primer lugar, la huida hacia el objeto idealizado se acompaña de una desvinculación de la realidad externa, frecuente y natural en el bebé (como sucede en la gratificación alucinatoria), pero si es recurrente en estadios posteriores del desarrollo conduce al autismo y al retiro esquizofrénico.

En segundo lugar, el objeto idealizado no puede ser asimilado por el yo si no es a costa de una profunda deformación de la realidad, rasgo psicótico por excelencia, y del mantenimiento de la escisión del objeto y del yo, con lo cual la integración es impedida.

> Yo sugeriría que el estado de huida hacia el objeto idealizado no asimilado requiere de procesos de escisión adicionales dentro del yo. Ya que algunas partes del yo intentan unirse con el objeto ideal, mientras que otras partes luchan por hacer frente a los perseguidores internos. (*Ibid.*, p.10)

En tercer lugar, la idealización extrema del objeto implica una enajenación del yo en cuanto todo lo bueno y valioso es atribuido al objeto, con lo que éste se convierte en algo sumamente perfecto y el yo queda desposeído de sus propios valores positivos. "Con un objeto idealizado no asimilado se encuentra el sentimiento de que el yo no tiene ni vida ni valor propios." (*Ibid.*, p.9). En consecuencia, "el yo puede sentirse enteramente subordinado y dependiente del objeto interno -sólo como una cáscara que lo recubre-." (*Ibid.*, p.9). Dependencia

también de aquellas personas que, por proyección, encarnan el objeto idealizado. Esta dependencia del objeto idealizado -interno y externo-, con el sometimiento que conlleva a sus desmesuradas exigencias de perfección, provoca a la larga una fuerte presión psíquica, de modo que al final el objeto idealizado adquiere rasgos persecutorios. "Cuando el yo sirve excesivamente a sus objetos internos buenos, éstos son sentidos como una fuente de peligro para el sí mismo y están próximos a ejercer una influencia persecutoria." (*Ibid.*, p.9, n.2).

Además de este origen de la idealización como defensa, en 1946 Klein propone una fuente instintiva de la misma.

> La idealización [...] dimana también del poder de los deseos instintivos que aspiran a una gratificación ilimitada y crean, por lo tanto, la imagen de un pecho inagotable y siempre generoso -un pecho ideal-. (*Ibid.*, p.7)

Así que la idealización no es un fenómeno meramente reactivo, sino directo y positivo, inherente a la instintividad oral, que genera la expectativa de una satisfacción absoluta, con lo que el pecho real bueno pasa a convertirse en objeto idealizado. "...el pecho bueno tiende a transformarse en el pecho 'ideal' que saciará el deseo voraz de gratificación ilimitada, inmediata e incesante." (Klein, 1952c, p.64).

Consecuentemente, en "Observando la conducta de bebés" Klein propone la hipótesis de un conocimiento innato de la existencia del pecho materno, como objeto de una "bondad

sin igual", a través de la cual el bebé espera satisfacer sus ilimitados anhelos de satisfacción. Creencia que es fuente de frustraciones, ya que las gratificaciones experimentadas nunca podrán colmar este "deseo incolmable" (según término de Lacan) que Klein conceptualiza como voracidad.

Asimismo, obvio es decirlo, la creencia en un pecho inagotable sólo puede mantenerla el bebé en los estados alucinatorios, puesto que cuando sus necesidades no son realmente satisfechas surge la frustración, la cual, como ya afirmara Freud, es uno de los factores principales en la paulatina instauración del principio de realidad.

En 1952c Klein introduce de pasada la hipótesis de un anhelo por el perdido estado intrauterino, que, de acuerdo con una idea generalizada, es concebido como un estado de plena satisfacción y armonía, de "narcisismo absoluto", según Freud. "También podemos suponer que el infante alucina el anorado estado prenatal." (Klein, 1952c, p.64). Anhelo que en *Envidia y gratitud* considera Klein como otra fuente de la idealización.

> Puede muy bien ser que el haber formado parte de la madre en el estado prenatal contribuya a la creencia innata del infante de que existe fuera de él algo que le proporcionará todo lo que necesita y desea. (Klein, 1957, p.179)

Y más adelante: "Podríamos, por tanto, considerar en parte el anhelo universal por el estado prenatal como una expresión del impulso a la idealización." (*Ibid.*, p.179).

Planteamiento característico de Otto Rank (1924), para quien el deseo inconsciente de retornar al estado intrauterino es una motivación profunda que subyace a todo ser humano, pero que en Klein no constituye, salvo esporádicas afirmaciones, un factor motivacional básico.

No obstante, en estos pasajes que estamos comentando llega a considerar este anhelo por el estado prenatal como una fuerza motivacional *per se*, sujeto, por tanto, a una inevitable frustración.

> Un componente de la frustración por el pecho está destinado a inscribirse en la relación más temprana del infante con el mismo, porque incluso una situación alimentaria feliz no puede reemplazar completamente la unidad prenatal con la madre. (*Ibid.*, p.179)

Si bien afirma que un maternaje adecuado, un "pecho gratificante" en suma, "restaura, en cierta medida, -si todo va bien- la perdida unidad prenatal con la madre y el sentimiento de inseguridad que le acompaña." (*Ibid.*, pp.178-9). De modo que "El pecho bueno es incorporado y llega a ser una parte del yo, y el infante, que primero estaba dentro de la madre, tiene ahora a la madre dentro de si." (*Ibid.*, p.179).

Aparte de esta transitoria idea de la nostalgia por el estado prenatal, en lo referente a la idealización diremos que en su teoría definitiva, además de ser una reacción contra la angustia, corresponde a una expectativa innata no tanto de reproducir el estado intrauterino, sino de gratificación absoluta de las necesidades plenamente

humanas, presentes ya en el neonato y no reducibles al plano de lo orgánico y hedónico-libidinal; en definitiva, necesidad de ser amado y comprendido. Necesidades que un buen maternaje ha de satisfacer en grado suficiente, con lo cual el "pecho bueno real" puede cumplir en gran medida las expectativas respecto al "pecho ideal", y las inevitables frustraciones, impulsoras del desarrollo, son compensadas en parte por un "plus" de idealización del pecho bueno. Por eso, "Puesto que la necesidad de un objeto bueno es universal, la distinción entre un objeto idealizado y uno bueno no puede ser considerada como absoluta." (*Ibid.*, p.193).

Cuando el sujeto ha sido capaz de establecer el objeto bueno primario -con lo que ello supone de confianza y seguridad- no necesita recurrir a la idealización excesiva, de modo que los otros pueden ser aceptados y amados con sus imperfecciones, sin necesidad de magnificarlos.

Finalmente, en *Envidia y gratitud* la idealización se nos muestra como defensa contra la envidia, siempre de consuno con la escisión excesiva.

> En los infantes, si la escisión normal entre el objeto bueno y el malo no se logra inicialmente, este fracaso, vinculado con la envidia excesiva, a menudo trae como consecuencia la escisión entre un objeto primario omnipotentemente idealizado y otro muy malo. La excesiva exaltación del objeto y de sus cualidades es un intento de disminuir la envidia. (*Ibid.*, p.216)

Con ello se pretende, por una parte, combatir la decepción y el resentimiento respecto al objeto bueno por no haber recibido de él la suficiente gratificación -impedida a su vez por la propia envidia-, recreándolo como objeto ideal. "Algunas personas se enfrentan con su incapacidad (derivada de la envidia excesiva) para poseer un objeto bueno, idealizándolo." (*Ibid.*, p.193). Por otra parte, se evita reconocer la propia envidia y con ello los sentimientos de culpa, por ser el objeto bueno merecedor de amor. En este sentido, la idealización es una formación reactiva contra la envidia.

Sin embargo, la idealización excesiva resulta siempre precaria, y las relaciones de objeto basadas en ella son inestables en cuanto en cualquier momento la envidia y el odio subyacentes a la idealización pueden hacer su aparición, dando al traste con la admiración y el supuesto amor hacia el objeto.

IX.7. LA IDENTIFICACION PROYECTIVA

IX.7.1. Antecedentes y primeras formulaciones

La identificación proyectiva es un proceso complejo, originado en la posición esquizo-paranoide infantil, que comprende dos momentos: 1º la escisión del yo; 2º la proyección de aquellos aspectos escindidos dentro del objeto.

El concepto de identificación proyectiva es introducido por Klein en la reedición de 1952 (*Desarrollos en psicoanálisis*) de su artículo "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946).

Comienza Klein refiriéndose a los dos tipos de fantasías sádicas contra la madre. Unas, basadas en los impulsos orales: fantasías de morder, vaciar, desecar y desposeer de sus contenidos al cuerpo materno.

> La otra línea de ataque se deriva de los impulsos anales y uretrales e implica expeler sustancias peligrosas (excrementos) fuera de sí y dentro de la madre. Junto con estos excrementos dañinos, expulsados con odio, partes escindidas del yo son también proyectadas en la madre, o, habría que decir más bien, *dentro* de la madre. Estos excrementos y partes malas de sí mismo sirven no sólo para dañar al objeto, sino también para controlarlo y tomar posesión de él. En la medida en que la madre pasa a contener las partes malas del sí mismo, no se la siente como un individuo separado, sino como *el* sí mismo malo.
>
> Mucho del odio hacia partes de sí mismo se dirige ahora contra la madre. Esto conduce a una forma especial de identificación que establece el prototipo de una relación objetal agresiva. Sugiero para estos procesos el término 'identificación proyectiva'. (Klein, 1946, p.8)

En esta definición de la identificación proyectiva convergen varios temas anteriormente desarrollados por ella, aunque en contextos diferentes. Hagamos una recapitulación de los mismos.

1. *Los ataques contra el interior del cuerpo materno y el control omnipotente.*

Fantasías propias de la fase del sadismo máximo, en la que, como se recordará, Klein diferenciaba una primera

subfase de ataques directos y violentos, con "todos los medios del sadismo" -oral, anal y uretral-, y una segunda de ataques solapados e insidiosos, basados en impulsos anales y uretrales: en la fantasía el infante introduce sus excrementos a través de los orificios del cuerpo materno -a modo de ritual de magia negra (cf. Klein, 1931, p.238)- con el propósito de dañar a la madre. Según hemos visto, la fase del sadismo máximo englobaba el estadio sádico oral y el primer estadio sádico anal.

Respecto al control del objeto, otro motivo definitorio de la identificación proyectiva, corresponde a la meta del sadismo anal retentivo -segunda fase del estadio anal en la teoría libidinal de Abraham-. Es un sadismo más atenuado. Su meta no es destruir, sino controlar y dominar al objeto, del mismo modo que el instinto de aprehensión o de dominio propuesto por Freud.

Según esto, la identificación proyectiva incluye tanto la finalidad destructiva del "sadismo en su apogeo" como la finalidad controladora del sadismo anal retentivo -lo que supone la conservación del objeto-, aunque ambas sean incompatibles. Ello es posible por la simultaneidad o la rápida fluctuación con que los impulsos instintivos actúan en las primeras fases de la vida, donde además no existe el principio de no contradicción.

Por otra parte, el control omnipotente del objeto es considerado por Klein (1935, 1940) como defensa típicamente maniaca, originada, pues, en la posición

depresiva. Ahora bien, desde el momento en que postula la existencia de momentos depresivos en la posición esquizo-paranoide infantil -a partir de 1948-, la diferenciación genética entre las diversas defensas propias de cada estadio se diluye: todas ellas pueden actuar tanto contra la angustia persecutoria como contra la depresiva, siempre fenoménicamente imbricadas en grado variable de preponderancia. Así, en 1946 Klein subraya la estrecha conexión de los fenómenos maniaco-depresivos con los esquizoides.

2. *La identificación.*

Anteriormente a la introducción del concepto de identificación proyectiva, Klein concibe la identificación en términos de introyección, conforme a la concepción clásica de Freud.

En cuanto a la proyección, lo más relevante de la misma, tal y como Klein la considera hasta 1946, es que afecta fundamentalmente a lo-malo y comporta una intención agresiva: destruir los temidos y odiados aspectos de sí y los objetos que los encarnan. Así, al referirse a la constitución de los objetos primarios de la fantasía, únicamente menciona la proyección agresiva para dar cuenta de la formación del objeto malo, interesada como está en investigar los orígenes de la angustia, según afirma en 1946 a propósito de sus diferencias con Fairbairn: "El enfoque de Fairbairn estaba hecho desde el ángulo del desarrollo del yo en relación con los objetos, mientras el

mío lo estaba desde el ángulo de las angustias y sus vicisitudes." (p.3).

Acerca de la constitución del objeto bueno primario, Klein suele resaltar en este periodo la base experiencial gratificante, pero sin mencionar la proyección amorosa (en 1929 afirma que las imagos buenas se basan en "la imagen de una madre que proporciona gratificación oral." (p.204)). Lo cual explica la ausencia de una diferenciación clara entre las imagos buenas y los objetos reales que encontramos en su primera teoría del desarrollo.

En el periodo 1935-1945, a pesar de que postula la introyección de objetos buenos y malos desde el comienzo de la vida postnatal, Klein sólo explica la formación del pecho malo por proyección de la agresividad. Considera, además, la proyección como mecanismo característico de la posición paranoide, resaltando así su naturaleza destructiva y sus efectos ansiógenos, y el hecho de que normalmente disminuye en la posición depresiva con la creciente ascendencia del amor.

No obstante, ya en 1929a se refiere a la proyección de las imagos buenas en la personificación, como base de la transferencia positiva; pero este proceso lo sitúa en una etapa tardía, cuando la genitalidad se va imponiendo sobre el sadismo pregenital, y no atañe a la formación del objeto bueno primario. En este mismo sentido, la identificación empática -"ponerse en lugar del otro"-

comporta, como hemos dicho (VIII.2), una identificación centrífuga-proyectiva basada en el amor.[6]

3. *La relación introyección-proyección.*

La conexión entre introyección y proyección es establecida por Klein en 1932.

> Cuando como niño pequeño, comienza a introyectar sus objetos [...] su temor a los objetos introyectados pone en movimiento los mecanismos de expulsión y proyección [...]; y ahora sigue una acción recíproca entre proyección e introyección que parece ser de importancia fundamental no sólo para la formación de su superyó, sino también para el desarrollo de sus relaciones objetales y su adaptación a la realidad. (pp.142-3)

Desde la perspectiva de los contenidos intercambiados en esa interacción entre mundo interno y mundo externo que implica la dinámica introyectiva-proyectiva, sólo existe auténtica reciprocidad en el "círculo maléfico"; esto es, cuando lo reintroyectado son los mismos contenidos agresivos previamente proyectados. En este caso la introyección no funciona como mecanismo de defensa, sino como automatismo mental inherente a la instintividad oral.

Pero, como apunta Klein, la introyección es un factor decisivo en la evolución de las relaciones objetales, lo que supone que lo introyectado ha de ser distinto de lo proyectado. En este periodo, donde aún concede primacía genética al sadismo (a pesar de haber asumido la polaridad instinto de vida/instinto de muerte), el elemento modificador del mundo interno arcaico y amenazador es para ella la introyección de los objetos *reales*.

> ...la introyección simultánea de objetos reales, de hecho bien dispuestos hacia él, labora en la dirección opuesta y disminuye la intensidad de su miedo a las imagos terroríficas. (Klein, 1932, p.148)

Objetos reales buenos *per se* (según el planteamiento de Klein, y diferentes de los objetos de la fantasía) en los que, por definición, no intervendría la proyección ni la ley del talión -vinculada ésta a los objetos malos-, lo cual contradice los principios teóricos de Klein, para quien toda introyección comporta siempre deformación, máxime en los primeros meses de vida, donde la fantasía prevalece sobre el principio de realidad. De ahí la oposición que posteriormente establecerá entre objetos persecutorios y objetos idealizados, como las dos categorías objetales primarias del bebé.

Vemos así cómo la exigencia de una mayor coherencia teórica es una de las razones que llevan a Klein a conferir una creciente importancia al amor como factor motivacional de los estadios más tempranos, en consonancia con la oposición y simetría instintivas: Eros e instinto de muerte. Esta evolución teórica cristaliza a partir de 1946, donde Klein postula expresamente la interacción del amor y el odio desde el comienzo de la vida. Con ello queda establecida una auténtica reciprocidad simétrica entre la introyección y la proyección, tanto en el plano funcional -ambas operan simultánea o alternativamente- como en el plano de los contenidos: lo-malo y lo-bueno son

igualmente proyectados e introyectados, como se pone de manifiesto en el concepto de identificación proyectiva.

En efecto, además de la proyección de "partes malas de sí", Klein menciona en la definición de la identificación proyectiva antes reseñada la proyección de "partes buenas" dentro del objeto, con lo cual la proyección deja de estar exclusivamente asociada a lo-malo.

> Sin embargo, no son sólo las partes malas del sí mismo las expelidas y proyectadas, sino también partes buenas de sí. Los excrementos tienen entonces el significado de regalos; y las partes del yo que, junto con los excrementos, son expelidas y proyectadas dentro de la otra persona representan las partes buenas, esto es, amadas del sí mismo. (Klein, 1946, pp.8-9)

Como Klein subraya, en esta modalidad de identificación la proyección se realiza *dentro* (*into*) del objeto -la madre en primer lugar- no *sobre* (*onto*). Desde un enfoque empirista ello implica que la identificación proyectiva comienza a actuar en un estadio en el que la madre es percibida como objeto tridimensional, esto es, como persona, logro perceptivo que Klein sitúa a partir del tercer o cuarto mes, con la instauración de la posición depresiva. Sin embargo, en tanto mecanismo esquizoide que es, la identificación proyectiva se origina en la posición esquizo-paranoide, estadio en el que, según los presupuestos de Klein, sólo existen relaciones con objetos parciales, "confusamente percibidos", lo cual supone una contradicción. En 1952c llega a afirmar que la

identificación proyectiva opera ya en relación con el pecho materno.

> Parece que los procesos subyacentes a la identificación proyectiva operan ya en la relación más temprana con el pecho. La succión 'vampírica', el vaciar el pecho, se desarrolla en la fantasía del infante como un abrirse paso dentro del pecho y posteriormente dentro del cuerpo de la madre. (p.69)

Este segundo momento de la identificación proyectiva en relación al cuerpo materno no lo sitúa explícitamente en la posición depresiva, con lo que es de suponer que lo enmarca en la posición esquizo-paranoide. De otro lado, en algunos pasajes Klein deja entrever la posibilidad de que la percepción de la madre como objeto total puede darse ya en la posición esquizo-paranoide (véase VIII.6), lo que supondría, de acuerdo con un enfoque empirista, que la identificación proyectiva es un mecanismo posterior a la deflexión y a la proyección, que no requieren de la percepción del objeto total. En contra de esta interpretación, en 1961 Klein afirma expresamente: "Desde mi punto de vista, los procesos de internalización e identificación proyectiva son complementarios y *operan desde el comienzo de la vida postnatal* ..." (*Ibid.*, p.115, cursivas nuestras).

Tales dudas y contradicciones desaparecen en una concepción innatista a la que, como hemos visto en anteriores ocasiones, Klein recurre con frecuencia. Así, en 1959 establece: "Mi hipótesis es que el infante tiene un innato conocimiento inconsciente de la existencia de la

madre." (p.248). No obstante, en ningún momento precisa Klein en qué consiste ese "conocimiento inconsciente", es decir, qué tipo de percepciones y representaciones de la madre conlleva.

Por otra parte, si en 1946 Klein considera la identificación proyectiva como un mecanismo mental basado principalemnte en el sadismo anal, conforme a la relación entre expulsión y proyección, vemos que en 1952 la vincula con el vampirismo oral, ligado a la voracidad; lo que resulta, a primera vista, paradójico, dada la conexión de los impulsos orales con la introyección. A propósito de esto hemos de distinguir dos aspectos:

a) La meta de la voracidad es apropiarse de los deseados contenidos del objeto, lo cual es uno de los motivos impulsores de la identificación proyectiva.

b) En cuanto a las fantasías en que la voracidad se plasma, Klein distingue dos tipos: uno, de carácter propiamente incorporativo, por el que el objeto deseado es introducido dentro del sujeto; otro, por el que el sujeto se introduce dentro del objeto -el pecho o el cuerpo materno- para desposeerlo de sus contenidos, que se corresponde con el tipo de fantasías propio de la identificación proyectiva.

En el siguiente pasaje, parte del cual ya hemos citado, se pone de manifiesto esta distinción:

> La succión 'vampírica', el vaciar el pecho, se desarrolla en la fantasía del infante como un abrirse paso dentro del pecho y posteriormente dentro del

> cuerpo de la madre. En consecuencia, la identificación proyectiva comenzaría simultáneamente con la voraz introyección sádico-oral del pecho. (Klein, 1952c, p.69)

Así, pues, la conexión de la introyección con la oralidad y de la proyección con la analidad queda definitivamente establecida. Ambos procesos operando simultáneamente desde el comienzo de la vida postnatal, dando lugar a un círculo benéfico y a un círculo maléfico.

Cuando el bebé proyecta dentro del objeto su amor y sus excrementos con el significado de regalos, las "partes buenas de sí", entonces introyecta un objeto bueno que refuerza sus sentimientos amorosos y le impulsa a realizar nuevas identificaciones proyectivas basadas en la empatía, con una función comunicativa. "La proyección de buenos sentimientos y partes buenas de sí dentro de la madre es esencial para el desarrollo de buenas relaciones objetales en el infante y para la integración de su yo." (Klein, 1946, p.9).[7] Por el contrario,

> Cuando la proyección está dominada por el temor persecutorio, el objeto dentro del cual ha sido proyectada la maldad (el sí mismo malo) se transforma en el perseguidor por excelencia, ya que ha sido dotado con todas las malas cualidades del sujeto. La reintroyección de este objeto refuerza agudamente el temor a los perseguidores internos y externos. (Klein, 1952c, p.69)

Si bien, como hemos visto, Klein menciona la faceta positiva de la identificación proyectiva basada en los sentimientos amorosos y con una función comunicativa, en 1946 enfatiza más los múltiples efectos negativos a que la

identificación proyectiva agresiva puede dar lugar, que son los siguientes.

1. Incremento del odio al objeto, con la consiguiente intensificación de la angustia persecutoria. "En los desórdenes psicóticos la identificación de un objeto con las odiadas partes del sí mismo contribuye a intensificar el odio dirigido contra los otros." (Klein, 1946, p.8).

2. Temor paranoide a ser controlado por el objeto, en reciprocidad al control violento ejercido sobre el mismo. Temor que puede derivar en ideas delirantes tales como la inserción del pensamiento o la creencia de ser controlado (los pensamientos, sentimientos o los propios actos son experimentados como impuestos por un agente externo), características de ciertos cuadros esquizofrénicos. Consecuencia de ello puede ser un bloqueo de la introyección, con lo que se cortan los vínculos afectivos con el mundo externo, y una retirada hacia un mundo interno fantásticamente idealizado, en búsqueda de una autosuficiencia que evite la temida dependencia de las personas del entorno y su peligrosa intrusión.

3. Debilitamiento del yo y empobrecimiento de la personalidad cuando la escisión y la identificación proyectiva son excesivas, ya que "el componente agresivo de los sentimientos y de la personalidad está íntimamente ligado en la mente al poder, la potencia, la fuerza, el conocimiento y muchas otras cualidades deseadas." (*Ibid.*, p.8).

Otro tanto ocurre en la identificación proyectiva excesiva de los aspectos positivos: "...se sienten perdidas partes buenas de la personalidad, y de este modo la madre se transforma en el ideal del yo; este proceso también trae consigo un debilitamiento y empobrecimiento del yo." (*Ibid.*, p.9). De esto resulta el sentimiento de no poseer valor alguno por sí mismo y la extrema dependencia de aquellas personas depositarias de los aspectos valiosos de sí, enajenados en ellas, así como el temor de haber perdido la capacidad de amar a los otros, "porque se siente que el objeto amado es amado predominantemente como representante del sí mismo." (*Ibid.*, p.9); y por tanto se trata de un amor narcisista.

4. La necesidad compulsiva de control sobre aquellas personas identificadas con aspectos propios, como un modo de controlar éstos a través de los otros. "Cuando estas partes han sido excesivamente proyectadas dentro de otra persona, sólo pueden ser controladas controlando a la otra persona." (*Ibid.*, p.13).

5. Carencia del sentimiento de identidad, despersonalización y estados confusionales. Refiriéndose a la confusión en el esquizofrénico, escribe Klein:

> [La confusión] es la consecuencia de una serie de factores, en particular de la fragmentación del yo y del uso excesivo de la identificación proyectiva, de modo que el sujeto constantemente se siente no sólo en pedazos, sino también confundido con los demás. Es así incapaz de distinguir entre las partes buenas y las malas del sí mismo, entre el objeto bueno y el malo, y entre la realidad externa y la interna. (Klein, 1963b, p.304)

5. Diversos tipos de fobias, la claustrofobia especialmente, sintomática del temor a ser engullido o aprisionado por el objeto.

7. Disfunciones sexuales, tales como la impotencia del varón por el temor a que el pene sea aprisionado en la vagina.

En definitiva, a través de esta enumeración de los posibles efectos de la identificación proyectiva, vemos la importancia que Klein confiere a este primitivo mecanismo de defensa, en consonancia con su orientación de interpretar los fenómenos psicopatológicos a la luz de los hipotéticos procesos mentales y emocionales más tempranos.

IX.7.2. Las relaciones objetales narcisistas

Una de las diferencias más notables de Klein respecto a la denominada "ortodoxia freudiana" es su rechazo de la hipótesis del narcisismo primario. Recordemos que con este término Freud designa una primera fase de la vida, previa a la formación del yo y a cualquier elección objetal, cuyo prototipo lo constituye la vida intrauterina. Implica que el bebé no tiene conciencia de sí como sujeto diferenciado del entorno, de modo que en este estadio no existen relaciones objetales propiamente dichas. Como afirma E. Jacobson (1964), las relaciones objetales requieren de la capacidad del sujeto para establecer representaciones de sí mismo diferenciadas de las representaciones de los objetos.

Esta acepción del narcisismo primario ha pasado a ser clásica en el pensamiento psicoanalítico, aun con diversas denominaciones. Así, H. Hartmann, E. Kris y R. M. Loewenstein (1946) hablan de "fase indiferenciada". R. Spitz (1965) de "fase pre-objetal". M. S. Mahler, F. Pine y A. Bergman (1975) de "fase autística y simbiótica". Y, desde una perspectiva no psicoanalítica, Piaget de "egocentrismo integral", que describe del modo siguiente:

> En el punto de partida de la evolución mental no existe seguramente ninguna diferenciación entre el yo y el mundo exterior, o sea, que las impresiones vividas y percibidas no están ligadas ni a una conciencia personal sentida como un 'yo', ni a unos objetos concebidos como exteriores; se dan sencillamente en un bloque indisociado, o como desplegadas en un mismo plano, que no es ni interno ni externo, sino que está a mitad de camino entre estos dos polos, que sólo poco a poco irán oponiéndose entre sí. (Piaget, 1964, pp.24-5)

En suma, según la corriente predominante en la psicología evolutiva, se postula una primera fase de indiferenciación, donde el bebé carece de conciencia de sí, su actividad es básicamente refleja y sus afectos son de índole cenestésica.

Klein, en cambio, postula la existencia de un yo temprano que lleva a cabo diversas operaciones mentales destinadas a combatir la angustia. Además, la tesis de la introyección y la proyección operando desde el nacimiento supone la diferenciación yo-no yo, por muy precaria que ésta pueda ser al principio, como posteriormente veremos. Para ella el neonato es, además de un ser "sentiente", un

ser "cognoscente", capaz de conferir significado a sus sensaciones corporales según la lógica de la fantasía inconsciente, así como de experimentar afectos complejos -tales como amor, odio, envidia, gratitud-, no reducibles al plano de lo orgánico vital como la tensión, la relajación, el dolor, el placer y el displacer.

En consecuencia, para Klein no existe una fase narcisista, sino *estados narcisistas* transitorios -eso sí, más frecuentes en las fases más tempranas- que se acompañan de la relación con un objeto interno idealizado, junto a una desvinculación, más o menos intensa y duradera, de los objetos externos (cf. Klein, 1952a, p.51). En cambio, habla de *relaciones objetales narcisistas* en el mismo sentido que Freud lo hace en "Introducción al narcisismo": relaciones objetales basadas en la identificación del objeto con aspectos del sujeto.[8]

Las relaciones objetales narcisistas se fundamentan en la identificación proyectiva de los aspectos "buenos" y "malos" de sí mismo y en la consiguiente reintroyección del objeto que ahora pasa a encarnarlos o contenerlos. Son características de la posición esquizo-paranoide infantil y de las personalidades esquizoides.

> ...cuando se proyecta el ideal del yo dentro de otra persona, esta persona pasa a ser predominantemente amada y admirada porque contiene las partes buenas del sí mismo. De modo similar, la relación con otra persona basada en la proyección de partes malas del sí mismo dentro de ella es de naturaleza narcisista, porque también en este caso el objeto representa principalmente una parte del sí mismo. (Klein, 1946, p.13)

Una cuestión a plantear es si cabe establecer una distinción entre identificación proyectiva y proyección según lo visto hasta ahora.

Respecto a la finalidad, la idea predominante en el concepto kleiniano de proyección es que mediante ésta el sujeto pretende librarse de aspectos indeseables de sí, negando reconocerlos como propios y atribuyéndoselos al objeto. En cuanto a los efectos, la proyección da lugar a una des-identificación, a un extrañamiento de lo proyectado.

Sin embargo, como hemos dicho en el apartado anterior, la empatía con los sufrimientos del otro comporta una identificación de las partes buenas de sí con las partes buenas del objeto dañadas, lo cual supone, según la concepción espacialista de Klein, un cierto grado de proyección, mecanismo vinculador de la intimidad del sujeto con la del objeto. De modo que en la noción de identificación empática se halla implícita la de identificación proyectiva.

En ambos casos el sujeto pretende mantener un vínculo con el objeto a través de los aspectos compartidos, a diferencia de la proyección agresiva, donde los aspectos negativos proyectados son vividos como extraños. Naturalmente, el grado de extrañamiento dependerá de la intensidad de la escisión y la negación.

En este punto resulta interesante la distinción que propone W. W. Meissner (1987) sobre las formas que puede adoptar la proyección:

> Un atributo o cualidad que reside enteramente en el sujeto se percibe como cualidad enteramente perteneciente al objeto [...] Este uso de la proyección implica un grado considerable de negación y un grado grave de distorsión en la percepción de la realidad externa. La proyección puede también adoptar la forma de una exageración o énfasis de cualidades del otro que también el sujeto posee. El grado en que el sujeto es capaz de reconocer esa cualidad en sí mismo varía, pero es característico que la proyección implique su acentuación en el otro. [...] Pero no es preciso que la proyección adopte la forma de una creación o exageración de las cualidades del otro. Puede sencillamente suministrar explicación y justificación de un estado interior de la mente apelando a influencias externas o a las intenciones y motivaciones imaginadas de los otros. (p.47)

Estas dos últimas formas de la proyección que destaca Meissner son también atribuibles a la identificación proyectiva, como hemos visto en el apartado anterior al tratar de sus efectos negativos.

Mediante la proyección de aquellas partes disociadas de sí, el objeto adquiere realce como tal objeto (en el sentido etimológico del término, *obiectum*: delante de, opuesto al sujeto). En este sentido, la proyección sirve a la diferenciación del sujeto respecto al mundo externo. Por la consecutiva introyección del objeto, éste pasa a formar parte del mundo interno, también como entidad ajena, con el que el yo mantiene relaciones intrapsíquicas. "Estos primeros objetos introyectados forman el núcleo del superyó." (Klein. 1952c, p.63, n.1).

Paulatinamente, algunos de estos objetos internos son asimilados al yo (por la introyección nuclear o identificación yoica), con lo que pierden su naturaleza de objetos, esto es, de entidades contradistintas y autónomas.

Hemos de hacer observar aquí el carácter híbrido de estos objetos internos. En parte son encarnaciones de aspectos del sí mismo proyectados en ellos. En parte representan cualidades propias de los objetos externos, de suerte que su asimilación por el yo tiene dos consecuencias:

a) La asunción de aspectos propios de sí, que dejan de estar alienados en el objeto. Proceso esencial para la integración psíquica.

b) La formación del carácter al adquirir cualidades del objeto. "...si se toma un objeto dentro del sí mismo (si se introyecta) el énfasis recae en la adquisición de algunas de las características de este objeto y en la influencia que ejercen." (Klein, 1959, p.252). Y en relación a la madre: "No sólo figura ella como objeto externo, sino que el infante también toma dentro de sí (introyecta, de acuerdo con Freud) aspectos de su personalidad." (Klein, 1960b, pp.268-9). Señalemos, una vez más, la no distinción de Klein entre introyección e identificación. En este caso interpretamos que se está refiriendo a la identificación yoica.

Por la identificación proyectiva, en cambio, el sujeto tiene la impresión de que el objeto es una prolongación de sí mismo, no algo ajeno. De ahí la relación narcisista a que da lugar y la necesidad de controlar al objeto como modo de controlar los aspectos de sí mismo. Así, cuando la identificación proyectiva se realiza con intenciones agresivas, "en la medida en que la madre pasa a contener las partes malas del sí mismo, no se la siente como un individuo separado, sino como *el* sí mismo malo." (Klein, 1946, p.8).

Cuando las partes escindidas de sí y proyectadas dentro del objeto son numerosas (caso de la escisión fragmentadora o la escisión dicotómica excesiva), entonces el sujeto llega a perder el sentimiento de identidad, confundiéndose con el objeto, como se aprecia en los estados confusionales.

> ...la identificación proyectiva excesiva, mediante la cual son proyectadas dentro del objeto las partes escindidas del sí mismo, conduce a una intensa confusión entre el sí mismo y el objeto, que también viene a representar al sí mismo. (Klein, 1957, p.192)

Puntualicemos que las relaciones objetales narcisistas no implican que el sujeto sea consciente de su identificación proyectiva. Ésta, como el resto de las defensas primitivas, es en principio un automatismo inconsciente. En efecto, si el sujeto fuera consciente de que lo amado u odiado en el otro son aspectos propios, entonces no tendría sentido hablar de relación narcisista.

Ello supondría un reconocimiento de la índole de la identificación y, por tanto, la capacidad de aprehender al otro sobre bases más objetivas, eliminando el componente narcisista de la relación.

Así que la afinidad con el objeto receptor de la identificación proyectiva es un sentimiento consciente, pero la causa de ello permanece inconsciente, máxime en los estadios más tempranos, en los trastornos psicóticos y en aquellas personalidades especialmente narcisistas, donde la capacidad de captar al otro de modo realista es exigua.[9]

Hay que diferenciar, asimismo, la identificación proyectiva de la escisión destructiva de partes del yo por negación omnipotente (véase IX.4). Mediante la identificación proyectiva el sujeto no pretende destruir partes de sí, sino conservarlas, "depositadas" y "contenidas" en el objeto, según el modelo de recipiente que Klein utiliza. "En tales fantasías se tiene la vivencia de haber escindido productos del cuerpo y partes del sí mismo, y de haberlas proyectado dentro de la madre, en cuyo interior continúan su existencia." (Klein, 1955b, p.142).

De hecho. estas partes de sí, equiparadas a sustancias corporales, ejercen las funciones de control y dominio del objeto. Son entidades vivas que prosiguen su existencia dentro de la otra persona, conforme a la creencia mágico-omnipotente del pensamiento primitivo que opera en la fantasía inconsciente, lo cual supone a la larga una

profunda enajenación, como apunta D. Meltzer (1981) refiriéndose a este fenómeno:

> [Klein] demuestra que vivir en el interior de un objeto es vivir en otro mundo, un mundo no sólo diferente tanto de la realidad psíquica como de la realidad externa, sino también un mundo gravemente perturbado. (p.179)

IX.7.3. Desarrollos ulteriores del concepto de identificación proyectiva

A partir de 1952 Klein enriquece el concepto de identificación proyectiva con nuevas descripciones. Es en "Sobre la identificación" (1955b) donde brinda la exposición más completa de cómo entiende el funcionamiento de la identificación proyectiva, tomando como base la novela de Julien Green *Si yo fuera usted*, cuyo argumento, sucintamente, es el siguiente.

Fabián, el protagonista, es un joven infeliz, descontento con su empleo, su pobreza, su aspecto físico y su falta de éxito con las mujeres. Considera sus creencias religiosas, inculcadas por su madre, como una pesada carga de la que desea librarse. Su padre, jugador y de una vida sexual licenciosa, falleció cuando él era niño. Su recuerdo la trae a Fabián un intenso resentimiento por haber dilapidado la fortuna familiar, impidiéndole con ello haber podido cursar estudios superiores y conseguir una mejor posición social. La pesadumbre, el deseo de riqueza y de éxito, el odio y la envidia hacia aquellos que lo poseen son los sentimientos predominantes en

Fabián. El diablo le propone un pacto, con la promesa de lograr la felicidad. Mediante una fórmula mágica que incluye su nombre, Fabián podrá transformarse en toda aquella persona que desee. En cada transformación Fabián no sólo pasa a ocupar el cuerpo de la víctima, sino también asume la personalidad de ésta, con un progresivo olvido de su identidad originaria, conservando únicamente el recuerdo de la fórmula y el nombre de Fabián. Después de varias transformaciones y múltiples peripecias, recupera su identidad, encarnándose nuevamente en su cuerpo, que ha permanecido tres días inconsciente en cama. El reencuentro consigo mismo se acompaña de un profundo sentimiento de amor hacia su madre y hacia la humanidad. Finalmente, muere en un estado de beatitud.

Respecto a las múltiples motivaciones que subyacen a la identificación proyectiva, Klein destaca los deseos de arrebatar a los otros lo valioso que poseen; esto es, la voracidad y la envidia, incrementadas por las frustraciones, el sentimiento de carencia y de indignidad por no poseer cualidades valiosas, como es el caso de Fabián.

> La voracidad, la envidia y el odio, los motores fundamentales de las fantasías agresivas, son los rasgos dominantes del carácter de Fabián, y el autor nos muestra cómo estas emociones impulsan a Fabián a adueñarse de las posesiones de otras personas, tanto materiales como espirituales; ellas lo conducen irresistiblemente hacia lo que he descrito como identificaciones proyectivas. (Klein, 1955b, pp.154-5)

La primera transformación la realiza Fabián en la persona de su jefe, Poujars, del que envidia su poder y riqueza. Pero con el cambio también asume la obesidad y otras enfermedades que aquejan a Poujars, lo que induce a Fabián el deseo de transformarse en otro.

La segunda encarnación es en Paul Esménard, con la finalidad de apropiarse de su juventud, salud y fortaleza. Sin embargo, Esménard resulta ser un rufián sin escrúpulos que llega a asesinar a la mujer que desea al ser rechazado por ella. Además es un hombre de escasa inteligencia, hasta el punto que en su personalidad Fabián olvida la fórmula y su nombre original, que el diablo se encarga de recordarle.

La tercera víctima es Emmanuel Fruges, hombre inteligente, dentro del cual Fabián recupera la lucidez de pensamiento y algunas de sus cualidades originales, como la capacidad de introspección, lo que le permite descubrir aspectos indeseables en su personalidad de Fruges, como su afición por las postales obscenas.

Estos ejemplos nos permiten ilustrar la estrecha conexión entre identificación proyectiva e identificación introyectiva, según establece Klein. "La identificación por introyección y la identificación por proyección parecen ser procesos complementarios." (Klein, 1952c, p.69)

En principio, el objetivo de Fabián es fortalecer su mermada autoestima, engrandecer su personalidad

apoderándose de las envidiadas cualidades y posesiones de los demás -riqueza, poder, vigor, inteligencia, atractivo erótico, etc.-, pero sin renunciar completamente a sí mismo, sin perder la conciencia de sí (de otro modo no habría apropiación del objeto por parte del sujeto, sino lo contrario). Apropiación que es también meta de la introyección, deseo tanto más intenso cuanto mayor sea la voracidad. Como anteriormente hemos señalado, con la introyección del objeto no sólo se incorporan los aspectos previamente proyectados en él, sino también cualidades propias del mismo. De hecho, Fabián acaba asimilando los componentes indeseables de la personalidad de sus víctimas, hasta el punto de confundirse con ellas, perdiendo su identidad originaria. Es decir, que, en contra de sus deseos, en vez de poseer a los otros, termina siendo poseído por ellos, lo cual constituye uno de los temores básicos del ser humano -la pérdida de la identidad-, especialmente de aquellas personas con una identidad lábil, causa y efecto, según los postulados de Klein, del uso desmedido de la escisión y la identificación proyectiva. Refiriéndose a la doble faceta de la identificación proyectiva e introyectiva, escribe Klein:

> ...sostengo que el grado en que el individuo siente su yo sumergido en los objetos con los que está identificado por introyección o por proyección es de la mayor importancia para el desarrollo de las relaciones objetales y determina también la fuerza o debilidad del yo. (Klein, 1955b, pp.171-2)

A propósito de este proceso, se suscita un problema fundamental que atañe a la identidad, íntimamente vinculado con el de la identificación. ¿Qué es lo genuinamente propio del sujeto y qué pertenece al objeto?. Problema que Klein no se plantea abiertamente. Unicamente afirma que el establecimiento del objeto bueno dentro de sí fortalece al yo "y lo capacita para preservar su identidad y hace posible el sentimiento de poseer bondad propia." (Klein, 1957, p.192). De modo que "Está menos expuesto a identificarse indiscriminadamente con una variedad de objetos, un proceso que es característico de un yo débil." (*Ibid.*, p.192).

Así, la identificación puede conducir a la alienación por dos razones.

a) Por una identificación con lo ajeno que viene a suplantar lo que el sujeto realmente es. Se trata aquí de una negación de ciertos aspectos propios por considerarlos faltos de valor o perversos, indeseables en suma, sustituyéndolos por otros considerados valiosos.

b) Por una escisión excesiva de ciertas partes de sí, al punto de que el sujeto deja de reconocerlas como propias, y son proyectadas en el otro. La reintroyección del objeto no supone la apropiación de tales partes, ya que éstas siguen siendo atribuidas al objeto, ahora objeto interno, de manera que el sujeto puede llegar a sentirse controlado por un objeto interno, presencia extraña que, en realidad, es una parte del sí mismo escindida y

personificada en el objeto, el cual adquiere así la naturaleza de entidad viva dotada de cualidades personales. Los fenómenos de posesión demoniaca reflejan dramáticamente este fenómeno.

Por el contrario, cuando la escisión es moderada, la identificación proyectiva tiene efectos positivos, pues favorece la comprensión empática de los otros.

> La identificación introyectiva y proyectiva, cuando no es excesiva, desempeña un papel importante en este sentimiento de cercanía, porque subyace a la capacidad de comprender y contribuye a la experiencia de ser comprendido. (Klein, 1963b, p.310)

En este caso el sujeto puede sentir su afinidad con el objeto, "ponerse en su lugar", pero conservando la conciencia de su identidad, sin "perder" lo que proyecta en el objeto. Subjetividad y alteridad no se confunden.

Si en 1946 Klein enfatizaba como motivos básicos característicos de la identificación proyectiva los de dañar, controlar y apoderarse del objeto, en 1955b menciona explícitamente el motivo de librarse de los aspectos "malos" como defensa contra la angustia persecutoria y los sentimientos depresivos, lo cual es más bien motivo propio de la escisión. Pero, según Klein, lo escindido es siempre proyectado y personificado en el otro. Ambos mecanismos actúan de consuno. "La identificación por proyección implica una combinación de escisión de partes del sí mismo y de proyección de las

mismas sobre (o más bien, dentro de) otra persona." (Klein, 1955b, p.143).

Así, Klein nos dice que algunas de las cualidades de los personajes en los que Fabián se transforma representan aspectos de éste. Por ejemplo, "La crueldad de Poujars, según la consideraba Fabián, representaba también la propia crueldad de Fabián y su deseo de poder." (*Ibid.*, p.167). Esménard representa también los componentes destructivos de Fabián, su odio primario a la madre frustrante y sus celos edípicos que conducen a Fabián-Esménard a asesinar a la mujer que lo rechaza. "Fabián, al convertirse en Esménard, proyectaba así dentro de otra persona y vivía algunas de sus propias tendencias destructivas." (*Ibid.*, p.168). El diablo es asimismo una representación de su ello y superyó destructivos.

Según esto, la distinción que establecíamos en el apartado anterior entre proyección e identificación proyectiva sobre la base de las diferentes metas y efectos desaparece prácticamente. De hecho, a partir de 1952c ambos conceptos vienen a hacerse sinónimos en la obra de Klein. Así, en 1959 encontramos la siguiente definición:

> Al proyectarse uno mismo o parte de los propios impulsos y sentimientos dentro de otra persona, se logra una identificación con esa persona [...]. De otro lado, al poner parte de uno mismo dentro de la otra persona (proyectando), la identificación está basada en atribuir a la otra persona algunas de nuestras propias cualidades. (p.252)

Lo cual se corresponde con el creciente interés de Klein, reflejado en sus últimos escritos, en los procesos intervinientes en la estructuración del yo temprano. De ahí su énfasis en la identificación, con su doble faceta introyectiva y proyectiva.

Tenemos así que se proyecta no sólo lo-malo, sino también lo-bueno (ya apuntado por ella en 1946).

> Lo escindido y proyectado dentro de otra persona no son solamente las partes del sí mismo sentidas como destructivas y 'malas', sino también partes sentidas como buenas y valiosas [...] el proceso por el cual la madre es investida con libido está ligado al mecanismo de proyectar buenos sentimientos y partes buenas del sí mismo dentro de ella. (Klein, 1955b, p.142)

En este caso el sujeto puede identificarse introyectivamente con el objeto "bueno", lo que produce un fortalecimiento del yo y un enriquecimiento de la personalidad al asimilar los aspectos propios del objeto (y no sólo los en él proyectados), favoreciendo "una efusión de libido y una proyección de partes buenas del sí mismo en el mundo externo, sin que surja un sentimiento de vaciamiento." (*Ibid.*, p.144).

A los efectos negativos de la identificación proyectiva ya tratados, hemos de añadir el de incrementar la envidia.

> El sentimiento de haber dispersado bondad y partes buenas del sí mismo en el mundo externo se añade al resentimiento y la envidia de aquellos que son sentidos como poseedores de la bondad perdida. (*Ibid.*, p.172, n.1)

En efecto, cuanto más carente de valor se siente el sujeto, cuanto más desposeido de sí, mayor será su propensión a idealizar y envidiar a los otros.

Por último, mencionemos los sentimientos depresivos a que la identificación proyectiva da lugar: temor a perder partes de sí, anhelo por recuperarlas y culpabilidad emanada del odio hacia las mismas, como hemos visto a propósito de la escisión (IX.4). "...la identificación proyectiva puede traer como consecuencia el temor de que la parte perdida del sí mismo nunca será recuperada porque está sepultada en el objeto." (*Ibid.*, p.166. n.2).

Pero, así como la culpabilidad hacia el objeto también conlleva efectos positivos, como es la reparación, la culpabilidad hacia sí mismo es un motor impulsor de la integración, de la recuperación de los aspectos marginados o perdidos de si mismo. Acerca de Fabián, dice Klein:

> Pienso que los sentimientos de culpa por haber desdeñado y abandonado un componente precioso de su personalidad contribuyeron a la añoranza de Fabián por volver a ser él mismo, una añoranza que irresistiblemente lo condujo a su hogar al final de la novela. (*Ibid.*, p.167)

Según la interpretación que hace Klein de la novela de Julien Green, ésta es una alegoría del proceso de integración. A través de las sucesivas transformaciones y peripecias, el protagonista experimenta las angustias persecutorias y depresivas tempranas, elaborando las posiciones esquizo-paranoide y depresiva, vivenciando en la personalidad de sus víctimas los diversos aspectos

negados de su personalidad, hasta reencontrarse finalmente con esa parte de sí mismo que yacía dormida y que representa en la novela "aquel componente del yo que los pacientes sienten inconscientemente haber retenido mientras que otras partes son proyectadas en el mundo externo y perdidas." (*Ibid.*, p.166).

Así, pues, según los presupuestos de Klein, el impulso a la integración inherente al yo, y expresión del instinto de vida, existe en todo ser humano, incluso en aquellos con una personalidad más desintegrada, de modo que "cualquiera que sea la fuerza con que operen la escisión y la proyección, la desintegración del yo nunca es completa mientras exista vida." (*Ibid.*, p.171, n.1). Ya que "ningún infante podría sobrevivir sin poseer, en alguna medida, un objeto bueno." (*Ibid.*, p.171, n.1). Y en consecuencia "Son estos hechos los que posibilitan que el análisis produzca cierto grado de integración, a veces incluso en casos muy graves." (*Ibid.*, p.171, n.1).

Con ello Klein está afirmando la posibilidad del tratamiento analítico de las psicosis, de lograr al menos un cierto grado de integración de la personalidad, eso sí, siempre a base de un esforzado y largo tratamiento plagado de dificultades.

N O T A S

1. Según Winnicott (1954), la integración requiere de un entorno sustentador (*holding*) sensible a las necesidades del bebé, proporcionado por una madre

"suficientemente buena", capaz de calmar las angustias del bebé, fomentando la integración paulatina de las funciones corporales, los instintos y las emociones, instaurándose así progresivamente el sentimiento de identidad e impidiendo la activación prematura de las defensas, lo que conduce al establecimiento de una organización reactiva de la personalidad: el "falso sí mismo", que trata de adaptarse a las demandas conscientes e inconscientes de una madre no confiable para proteger al "sí mismo auténtico".

2. En descripción de J. S. Grotstein (1981): "La importancia de la escisión defensiva reside en la vivencia de enfrentar aspectos propios alienados. 'Escindido' significa en realidad que una parte del propio ser ha sufrido una alienación, mistificación y repersonificación; en efecto, se ha convertido en otro, en una presencia extraña dentro de uno." (p.24).

3. A propósito de esto, escribe Freud: "No podemos eludir una disgresión, consistente en fijar nuestra atención por algunos momentos en las identificaciones objetales del *yo*. Cuando tales identificaciones llegan a ser muy numerosas, intensas e incompatibles entre sí, se produce fácilmente un resultado patológico. Puede surgir, en efecto, una disociación del *yo*, excluyéndose las identificaciones unas por otras por medio de resistencias. El secreto de los casos llamados de *personalidad* múltiple reside, quizá, en que cada una de tales identificaciones atrae a sí alternativamente la conciencia. (Freud, 1923b, p.2711).

4. Si la formación del superyó es posterior a la represión originaria, la cuestión es ¿de dónde provienen las contracatexias que dan lugar a la misma?. En *Inhibición, síntoma y angustia*, propone la siguiente hipótesis: "Es muy posible que los más próximos motivos precipitantes de la represión primitiva sean factores cuantitativos, tales como una extraordinaria intensidad de excitación o la ruptura de la protección contra los estímulos." (Freud, 1926a, pp.2837-8). Hipótesis oscura y poco satisfactoria, como el mismo Freud parece reconocer páginas más adelante, cuando aventura: "Puede también suceder, en efecto, que el aparato anímico emplee, antes de la precisa separación del *yo* y el *Ello* y antes de la formación de un *Super-yo*, métodos de defensa distintos de los que pone en práctica una vez alcanzadas estas fases de su organización." (*Ibid.*, p.2878).

5. A este respecto es de señalar que Freud, en sus primeros escritos psicoanalíticos, donde se ocupa de la histeria, utiliza junto con Breuer el término francés *double conscience*, en referencia al resultado de la escisión de los contenidos de la conciencia, con la formación de constelaciones psíquicas separadas,

especialmente notorias en los estados hipnoides y en los casos de desdoblamiento de la personalidad.

Posteriormente, el concepto de escisión fue absorbido por el de represión, más en consonancia con su modelo topográfico de la psique. De este modo Freud se distanció de autores como Breuer, Janet o Bleuler (que considera la escisión *-Spaltung-* como síntoma característico de la esquizofrenia, nombre acuñado por él en 1911), quienes inciden más en la falta de cohesión psíquica, la relajación o la disgregación de los lazos asociativos del pensamiento, como causas de los trastornos psíquicos. Para Freud, en cambio, la escisión es el resultado del conflicto.

Durante muchos años Freud se limitó a mencionar esporádicamente el término "escisión" refiriéndose a la división intrapsíquica (la existente entre los sistemas Inc., Prec-Cc.), sin conferirle un estatuto teórico definido. Finalmente, recuperó el concepto de escisión en relación con su análisis del fetichismo y las psicosis, relacionándola con la renegación (Freud 1927; 1933; 1940a).

Este sucinto resumen de la evolución del concepto de escisión en la obra de Freud nos ayudará a comprender la renovada importancia que el mismo adquiere en la obra de Klein (y en la de su contemporáneo W. R. D. Fairbairn), consecuencia de su interés por las psicosis y los procesos mentales más primitivos, y que ha dado lugar a una profunda renovación del pensamiento psicoanalítico.

6. En relación con esto, E. Jacques (1955) considera que la noción de una identificación por proyección se halla implícita en algunos pasajes de *Psicología de las masas y análisis del yo* de Freud (1921), especialmente donde, además de la identificación por proyección, Freud menciona otra forma de identificación: "...la de que *el objeto sea situado en lugar del 'yo' o en el del ideal del 'yo'*." (p.2591). Fenómeno que para Freud constituye la base de la empatía, el enamoramiento, la hipnosis y la formación de masas, con el acatamiento incondicional al líder. "*Tal masa primaria es una reunión de individuos que han reemplazado su ideal del 'yo' por un mismo objeto, a consecuencia de lo cual se ha establecido entre ellos una general y recíproca identificación del 'yo'*." (*Ibid.*, p.2592). Sin embargo, Freud no desarrolló esta idea, permaneciendo fiel a la concepción de la identificación por introyección, derivada de su interpretación de la melancolía y el duelo, a partir de la cual elaboró su concepto de superyó.

7. Dentro de la corriente kleiniana, esta función comunicativa de la indentificación proyectiva ha sido ampliamente desarrollada por W. R. Bion y H. Rosenfeld. Ambos autores distinguen, asimismo, este tipo de identificación proyectiva de la utilizada con fines propiamente defensivos, encaminada a liberarse de partes

indeseables de sí mismo y que conlleva efectos desintegradores, tal y como se observa en las personalidades psicóticas y límites. Cf. Bion (1962, 1967) y Rosenfeld (1965, 1971).

Para una revisión del concepto de identificación proyectiva en la obra de Klein y de otros autores, cf., entre otros, T. H. Ogden (1979, 1983), J. S. Grotstein (1981), E. B. Spillius (1983), L. Grinberg (1985), J. Sandler (1987).

8. Según Freud (1914), se ama en el otro: "a) lo que uno es (a sí mismo); b) lo que uno fue; c) lo que uno quisiera ser; d) a la persona que fue una parte de uno mismo." (p.2026).

9. La descripción de J. Grotstein (1981) de la vivencia de la escisión, base de la identificación proyectiva, nos sirve para aclarar este fenómeno: "La escisión defensiva es un acto de la imaginación que otorga a las partes escindidas de la personalidad un sistema de sustento vital y voluntad de vivir, y después repersonifica a esta creación de un modo tal que bien se podría pensar que se trata de otro, si no fuera porque una cierta conexión inconsciente y misteriosa, muy cercana a un *déjá vu*, sigue provocando al autor de la escisión la agonía de sentirse acosado por ese algo escindido que no puede recordar y tampoco puede olvidar." (p.25).

CAPITULO X

INSTINTOS Y AFECTOS PRIMARIOS

Como indicábamos en la introducción, uno de los objetivos de esta investigación es establecer las diferencias más significativas de Klein respecto a Freud, algunas de las cuales ya han sido señaladas en anteriores capítulos.

En este capítulo abordaremos, en primer lugar, una cuestión fundamental que atañe al propio núcleo de la psicología kleiniana: su concepción de los instintos y los afectos, y por ende, del objeto, que, como comprobaremos, difiere notablemente de la de Freud.

Ello nos permitirá esclarecer algunos de los aspectos más controvertidos de la obra de Klein, como son su rechazo de la hipótesis del narcisismo primario y su atribución al neonato de capacidades afectivas y cognitivas generalmente consideradas propias de estados más avanzados del desarrollo.

Otra de las ideas discutidas de Klein es su asunción de la noción freudiana del instinto de muerte. Veremos cuál es la aplicación que hace Klein de la misma y el valor que le confiere como causa primaria de la angustia.

Finalmente nos ocuparemos de las últimas aportaciones teóricas relevantes de Klein, que son las referentes a la voracidad, la gratitud y, especialmente, a la envidia.

X.1. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA CONCEPCION DE LOS INSTINTOS Y LOS AFECTOS EN FREUD Y EN KLEIN

Freud concibe el instinto como "uno de los conceptos límites entre lo psíquico y lo físico." (Freud, 1905b, p.1191), en un intento de responder a la vieja cuestión de la relación entre lo biológico y lo psíquico, entre el cuerpo y la mente.

A la hora de establecer el estatuto teórico del instinto, Freud resulta ambiguo. En ocasiones lo define como el representante en la psique de las necesidades orgánicas (cf. Freud, 1905b, p.1.191; 1911a, p.1.524; 1915b, p.2.041). En otras lo sitúa en el plano de lo somático, y entonces Freud habla de la "presentacion psíquica del instinto" (o pulsión) (*Triebrepräsentanz*), que comprende el representante-representativo (*Vorstellungsrepräsentanz*) y el afecto (*Affekt*), por medio de los cuales el instinto -en cuanto proceso somático- "encuentra su expresión psíquica".

Como apunta P. Ricoeur (1965), el concepto de instinto tiene en Freud un carácter mixto, en el que podemos distinguir dos planos:

a) Uno económico-energético: el empuje o la perentoriedad (*Drang*), factor motor del instinto, considerado por Freud como el rasgo más definitorio del mismo. "Este carácter perentorio es una cualidad general de los instintos e incluso constituye la esencia de los

mismos. Cada instinto es una magnitud de actividad." (Freud, 1915b, p.2042).

b) Otro cualitativo, que engloba la meta y el objeto. La meta o fin último es invariable, común a todo instinto: el alivio de la tensión producida en las zonas erógenas. Junto a este fin último general del instinto sexual, existen fines parciales, peculiares de cada impulso instintivo: oral, anal, uretral. En cuanto al objeto, es

> lo más variable del instinto, no se halla a él enlazado originariamente, sino subordinado a él a consecuencia de su adecuación al logro de la satisfacción [...], es susceptible de ser sustituido indefinidamente por otro en el curso de los destinos de la vida del instinto. (*Ibid.*, p.2042)

La idea de la contingencia del objeto sexual es subrayada por Freud en su concepción del autoerotismo. Aquí el sujeto no necesita del objeto para lograr la satisfacción sexual, que puede conseguir estimulando sus propias zonas erógenas. Ahora bien, en tanto fase evolutiva, no hay que entender el autoerotismo como estadio aobjetal, en el cual los impulsos libidinales estarían completamente desvinculados de los objetos externos. "No son los objetos lo que falta a las tendencias parciales en estas fases, pero estos objetos no se reúnen necesariamente para formar uno sólo." (Freud, 1916-17, p.2327). Lo que, según Freud, caracteriza a esta fase es la "anarquía de los instintos parciales", que funcionan de modo independiente y desorganizado, tendiendo a la consecución del placer de órgano por la vía más corta

y sin tener en cuenta la situación global del sujeto. En este caso el objeto es un mero instrumento de la gratificación, y por tanto fácilmente intercambiable. Sólo con el establecimiento de la sexualidad genital, a partir de la pubertad (si bien Freud admite un esbozo de organización genital infantil en la fase edípica) se produce la unificación de los instintos parciales bajo el predominio genital, manifestándose como actos preliminares en la relación sexual completa, normativizada conforme a la "moral sexual cultural" y subordinándose a la finalidad reproductora.[1]

La transición de la fase autoerótica a la fase de elección objetal implica, además de una creciente orientación de la libido hacia los objetos externos, la unificación de los instintos parciales y de sus diversos objetos, sustituidos por un único objeto, el "objeto de amor"; esto es, un semejante reconocido como tal, en el que confluyen todos los instintos sexuales: la madre en primer lugar.

La elección objetal marca un hito en la evolución de las relaciones de objeto. Supone una relación más personalizada, donde intervienen una subjetividad -un yo y no un instinto- y una alteridad, un otro considerado como persona independiente, valiosa en sí misma e insustituible, no reducible a mero instrumento de gratificación sexual. A partir de ese momento es cuando,

según Freud (1915b), puede hablarse propiamente de amor y de odio.

Entre la fase autoerótica y la fase de elección objetal Freud introduce una fase narcisista, donde se produce ya una primera síntesis de los instintos parciales, y el sujeto "toma su propio cuerpo como objeto amoroso antes de pasar a la elección de una tercera persona como tal." (Freud, 1911a, p.1517). Lo que implícitamente supone la existencia del yo, es decir, de una subjetividad diferenciada del entorno, con una representación de su propio cuerpo,[2] el cual pasa a ser el primer objeto total de la libido.

> ...haremos ya observar que la hipótesis de que en el individuo no existe, desde el principio, una unidad comparable al *yo*, es absolutamente necesaria. El *yo* tiene que ser desarrollado [...]. Para constituir el narcisismo ha de venir a agregarse al autoerotismo algún elemento, un nuevo acto psíquico. (Freud, 1914, p.2019)

Posteriormente Freud postula una primera fase de narcisismo absoluto o primario, previa a cualquier relación objetal y a la constitución del yo, siendo el autoerotismo el modo de satisfacción sexual propio de la misma. Como indicamos en el capítulo anterior, esta concepción se ha convertido en canónica en el pensamiento psicoanalítico.

La hipótesis del narcisismo primario es rechazada por Klein.

> ...desde el nacimiento en adelante está presente una relación con objetos, primeramente la madre (su pecho). Esta hipótesis contradice el concepto de Freud de *estadios* autoerótico y narcisista que excluyen una relación objetal. (Klein, 1952a, p.51)

En apoyo de esta hipótesis Klein recurre al mismo Freud, quien afirma que al principio de la vida los instintos sexuales se hallan fusionados con los instintos de conservación, siendo el pecho materno el objeto primario de ambos. La satisfacción de las necesidades vitales -del hambre, especialmente- provoca un "placer marginal", calificado por Freud de sexual. Posteriormente, la búsqueda de satisfacción sexual se separa de la necesidad alimentaria. De este modo, los instintos sexuales devienen independientes de los instintos de conservación, se hacen autoeróticos, y pasan a constituirse en la base motivacional específicamente humana según la perspectiva freudiana.

Así, por ejemplo, en el siguiente párrafo, citado por Klein, se pone de manifiesto la contradicción de Freud respecto a la hipótesis del narcisismo primario. Dice éste:

> El instinto parcial oral encuentra al principio su satisfacción con ocasión del apaciguamiento de la necesidad de alimentación y su objeto es el pecho materno. Luego se hace independiente, y, al mismo tiempo *autoerótico*; esto es, encuentra su objeto en el propio cuerpo. (Freud, 1923a, p.2668)

Y en otro lugar afirma:

> La acción continuada del autoerotismo permite que la satisfacción en objetos sexuales imaginarios, más

> fácil y pronta, sea mantenida en sustitución de la satisfacción en objetos reales, más trabajosa y aplazada. (Freud, 1911b, p.1640)

Es decir, si bien el autoerotismo excluye la orientación hacia los objetos externos, no supone, en cambio, ausencia de relación objetal en el ámbito de la fantasía, donde el objeto externo es recreado y modificado en función del deseo, lo cual viene a coincidir con la postura de Klein.

Así, pues, en el autoerotismo hay que diferenciar la *actividad física sexual*, centrada en el propio cuerpo, y en la que se prescinde del objeto externo, de la *actividad imaginativa* con la que aquella se acompaña. Este segundo aspecto es, a juicio de Klein, el más importante por los efectos reales que comporta, conforme a su concepción de la fantasía. Además, en la noción freudiana de gratificación alucinatoria está implícita la relación objetal instintiva con el pecho materno a nivel de la fantasía. En la experiencia de satisfacción la imagen del objeto gratificador queda "catectizada" junto al esquema quinestésico de los movimientos reflejos intervinientes en la misma, de suerte que en los momentos de activación del deseo, cuando la gratificación efectiva no es posible, el bebé alucina esta experiencia (cf. Freud, 1950a, p.230).[3]

Vemos así cómo la hipótesis kleiniana de las relaciones objetales a partir del nacimiento se encuentra ya en Freud, aunque Klein la entiende de modo diferente.

> El uso de Freud del término 'objeto' es aquí algo distinto que el mío, ya que él se refiere al objeto de una meta instintiva, mientras que yo quiero significar, en añadidura a esto, una relación que incluye las emociones, fantasías, angustias y defensas del infante. (Klein, 1952a, p.51)

Toda la compleja vida psíquica que Klein adscribe al bebé tiene siempre como referente al otro, al objeto, a diferencia de Freud, para quien el infante sólo establece vínculos con los demás en la medida en que a través de ellos satisface sus necesidades instintivas, reduciendo sus tensiones y procurándole placer. Esta visión de Freud corresponde a lo que J. Bowlby (1969), en sus estudios sobre el origen del apego, denomina la "teoría del impulso secundario".

En el sistema de Freud los impulsos instintivos sexuales se enraizan en lo biológico, tienen su origen en las excitaciones producidas en las zonas erógenas. Estas tensiones físicas afectan al "aparato psíquico", cuya función básica consiste en eliminar o reducir las tensiones en busca de la homeostasis de la energía libidinal.

Klein comparte este enfoque, especialmente en sus primeros escritos y en su primera teoría del desarrollo, pero se aprecia en su obra un progresivo desplazamiento del acento hacia el aspecto esencialmente psíquico de los impulsos instintivos -expresados en las fantasías inconscientes- como manifestaciones del instinto de vida y del instinto de muerte, las dos hipotéticas fuerzas en oposición que determinan la vida psíquica del individuo. A

este respecto, J. R. Greenberg y S. A. Mitchell (1983) afirman:

> Klein no minusvalora la importancia del cuerpo en la experiencia del niño y el adulto. Las partes y funciones corporales desempeñan un papel central y penetrante en sus formulaciones. Aunque el cuerpo tiene una diferente función respecto a los impulsos. Para Klein el cuerpo no es la fuente de los impulsos, sino el vehículo de su expresión. Los impulsos son fundamentalmente fenómenos psicológicos direccionales, constitutivos de emociones complejas. (p.138)

En efecto, a diferencia de Freud, para Klein los impulsos instintivos, como el resto de los actos psíquicos, son, por naturaleza, de carácter transitivo-vinculativo, orientados siempre hacia el objeto, hacia el otro.[4]

> ...no hay impulso instintivo, ni situación de angustia, ni proceso mental que no incluya objetos, externos o internos; en otras palabras, las relaciones de objeto son el *centro* de la vida emocional. Además, el amor y el odio, las fantasías, las angustias y las defensas operan también desde el principio, y están *ab initio* inextricablemente ligadas con relaciones objetales. (Klein, 1952a, p.53)

Una idea central en Freud es la de que el conflicto básico del ser humano consiste en la oposición entre los ilimitados deseos de gratificación sexual -la búsqueda del placer- y las restricciones que la realidad social impone, entre naturaleza y cultura, dos polos, según él, difícilmente conciliables. Con la constitución del yo y del superyó, el conflicto deviene intrapsíquico y, en su

teoría estructural, aparece como oposición entre sistemas: ello, yo, superyó-ideal del yo.

Para Klein, en cambio, el conflicto central es entre los impulsos libidinales y los impulsos agresivos, entre el amor y el odio, tanto en relación a sí mismo como en relación al objeto, como reiteradamente afirma a lo largo de su obra, especialmente a partir de 1935.

> El amor y el odio están luchando en la mente del bebé y esta lucha persiste, en cierto grado, durante toda la vida y es propensa a constituirse en una fuente de peligro en las relaciones humanas. (Klein, 1937, p.308)

Y más adelante: "Como he dicho al comienzo, hay una interacción constante en todos nosotros del amor y el odio." (*Ibid.*, p.311, n.1).

En otros momentos Klein se refiere al conflicto en términos de oposición instintiva. "Ya que la lucha entre los instintos de vida y de muerte persiste a través de la vida..." (Klein, 1948, p.29). "He sugerido que la lucha entre los instintos de vida y de muerte participa ya en la dolorosa experiencia del nacimiento y acrecienta la angustia persecutoria asociada a ella." (Klein, 1952c, p.62, n.1).

A este respecto, hemos de diferenciar dos niveles teóricos: a) los instintos como conceptos hipotéticos de más alto nivel, postulados explicativos de la polaridad de la vida psíquica; b) los impulsos, las fantasías y los afectos como manifestación psíquica de los instintos.

Por otra parte, de acuerdo con la clásica concepción freudiana, los instintos son fuerzas que emanan de un ello impersonal. En este sentido escribe Freud (1933): "La teoría de los instintos es, por decirlo así, nuestra mitología. Los instintos son seres míticos, magnos en su indeterminación." (p.3154). En consonancia con su concepción del ello, término tomado de Groddeck, "el cual afirma siempre que aquello que llamamos nuestro *yo* se conduce en la vida pasivamente y que, en vez de vivir, somos 'vividos' por poderes ignotos e invencibles." (Freud, 1923b, p.2707).

Según esto, hablar de "lucha entre instintos" no es lo mismo que hablar de "lucha entre el amor y el odio". Lo primero nos sitúa en una psicología del ello; lo segundo, en una psicología del yo. En efecto, según la teoría estructural freudiana, los afectos propiamente tales requieren de la existencia del yo, instancia central de donde surgen y son vivenciados. En palabras de Freud (1915b): "...los conceptos de 'amor' y 'odio' no son aplicables a las relaciones de los instintos con sus objetos, debiendo ser reservados para la relación del *yo* total con los objetos." (p.2050).

Es decir, a diferencia de los impulsos instintivos, surgidos de las necesidades biológicas, según el planteamiento freudiano, los afectos son auténticas pasiones *personalizadas*, lo que nos remite al sujeto como entidad psíquica y no como mero organismo biológico.

Como acabamos de ver, Klein habla de la interacción amor-odio desde el comienzo de la vida postnatal ya en 1937, aunque, según lo expuesto en VII.3, tiende a considerar el surgimiento del amor como un proceso concomitante a la posición depresiva, dependiente de la mayor integración del yo y, sobre todo, del descubrimiento del objeto como persona, consecuencia de lo cual es la aparición de los sentimientos de culpa y de la reparación, corolarios del amor genuino y personalizado, diferente del "amor" equiparado con la satisfacción instintiva. A partir de 1946 la noción del amor primario, contrapuesto al odio, es explícitamente formulada por Klein y, en consecuencia, la existencia de la ambivalencia y la culpabilidad en la posición esquizo-paranoide, a partir de 1948.

De ahí la exigencia teórica de la hipótesis del yo innato -por poco cohesionado que éste sea-, capaz de experimentar una amplia gama de afectos, como miedo a la muerte, culpabilidad, amor, gratitud, odio o envidia. Un yo temprano no sólo como instancia funcional de operaciones defensivas, sino como esbozo primario de identidad, opuesto a la alteridad del objeto: "... el yo establece relaciones de objeto a partir de los primeros contactos con el mundo externo." (Klein, 1952b, p.57).

En lo concerniente al concepto de afecto, Freud distingue dos facetas. Una cualitativa, el afecto propiamente tal, que es el modo como el sujeto experimenta los impulsos instintivos no descargados directamente a

través de la acción: "...los afectos y las emociones corresponden a procesos de descarga cuyas últimas manifestaciones son percibidas como sentimientos." (Freud, 1915d, p.2068). Otra cuantitativa-económica, el quantum de afecto, que corresponde a las catexias instintivas. Desde esta perspectiva el quantum de afecto es equiparado a la energía psíquica, a la libido cuando se refiere a los instintos sexuales.

A partir de sus estudios sobre la histeria, Freud deduce que el afecto, en tanto carga energética, no se halla necesariamente unido a la representación. Esta separación hace posible que afecto y representación puedan seguir destinos diferentes, como la conversión del afecto en síntoma histérico (caso de la histeria de conversión), el desplazamiento del afecto hacia una representación irrelevante (caso de la neurosis obsesiva), o la transformación del afecto en otro distinto, especialmente en la angustia o en la culpabilidad (caso de la fobia y de la melancolía) (cf. Freud, 1950b). Idea que está en la base de la explicación metapsicológica de la represión.

Conforme a su enfoque biologicista, Freud tiende a hacer radicar la diferencia cualitativa de los afectos en sus concomitantes somáticos, es decir, en las inervaciones neurovegetativas y musculares que provocan, atribuyéndoles una función homeostática del equilibrio energético interno, sin relación al mundo externo (cf. Freud, 1915d).

Freud también concibe los afectos como funciones del yo, que se movilizan ante la inminencia de la aparición en la conciencia de un deseo tabuizado, caso de la angustia señal (cf. Freud, 1926a).[5]

Frente al causalismo mecanicista de Freud, que tiende a reducir los afectos a su componente energético-cuantitativo, a considerarlos como cuantos de energía desplazándose libremente de unas representaciones a otras, Klein se sitúa, respecto a los afectos, en una perspectiva fenomenológica. Para ella no existe separación entre afecto y representación; ambos se dan en un todo indisociado. A este respecto son de reseñar los dos planos que P. Lersch (1964) distingue en la representación. Uno, el contenido del horizonte vivencial, o factor axiológico, en el cual se nos dan los valores positivos o negativos con que la realidad se presenta. Otro, la configuración mocional cualitativa, o factor conativo: el impulso a realizar determinada acción en función del afecto de que se trate. Así, por ejemplo, el odio comporta una valoración negativa del objeto y se acompaña, además, de una fantasía destructiva o dañina hacia el mismo.

Otra diferencia respecto a Freud es que para Klein la especificidad del afecto no viene dada por las sensaciones emanadas de los cambios neurovegetativos a él asociadas, sino por su propia cualidad psíquica, por la tonalidad endotímica, en términos de Lersch, que, naturalmente, varía en grado de intensidad y profundidad.

Asimismo, Klein no comparte lo que D. Rapaport (1953) denomina la "teoría conflictiva de los afectos" en Freud, según la cual, éstos aparecen como sustitutos de la descarga instintiva cuando ésta es impedida, actuando a modo de "válvulas de seguridad" que vehiculan la descarga a través del sistema neurovegetativo (modelo primario de descarga de afecto), tendente a restablecer el equilibrio energético del organismo. Para Klein la descarga de los impulsos instintivos va siempre asociada a afectos y fantasías. Así, por ejemplo, la gratificación oral del bebé despierta en éste sentimientos de amor y gratitud, además de la fantasía de incorporar el "pecho bueno".

En la psicología de Klein la afectividad -que incluye tanto los afectos propiamente dichos como los impulsos y fantasías a ellos asociados- es la fuente básica generadora de los valores y significados que adquieren los objetos. De modo que podemos decir que el "objeto bueno" es "creado" por el amor y el "objeto malo", por el odio.

> Los sentimientos de amor inherentes al bebé, así como los de odio, están en primer lugar focalizados en su madre. El amor se desarrolla en respuesta a su amor y cuidado; el odio y la agresión son estimulados por la frustraciones y el malestar. Al mismo tiempo, la madre se convierte en el objeto sobre el cual él proyecta sus *propias* emociones. Al atribuir a sus padres sus propias tendencias sádicas desarrolla el aspecto cruel de su superyó [...]; pero también proyecta en las personas de su entorno sus sentimientos de amor, y por estos medios desarrolla la imagen de unos padres buenos y protectores. (Klein, 1942, pp.320-1)

En suma, el enfoque prevalente en Klein es el de considerar el amor y el odio como las motivaciones básicas del ser humano, en oposición ya desde el nacimiento, y dando lugar al conflicto intrapsíquico, que, repetimos, no es, como en Freud, entre los impulsos instintivos de un ello impersonal y arrealista y un yo representante del principio de realidad, sino entre pasiones *personalizadas* que surgen del yo-sujeto.[6] De modo que en su teoría la oposición estructural entre el ello y el yo prácticamente desaparece. Y si bien admite que el ello es, de acuerdo con Freud, el reservorio de los instintos, éstos aparecen siempre personificados en objetos internos y externos, con lo cual el dinamismo psíquico es explicado en términos de relaciones objetales. Además, según la dualidad Eros-Tánatos, del ello emanan no sólo impulsos destructivos, sino también impulsos libidinales -"...el odio está realmente también ahí [en el ello], así como el amor..." (Klein, 1935, p.270)-, lo que refuerza el planteamiento kleiniano de la dialéctica amor-odio.

Refiriéndose a la salud mental, escribe Klein: "...está basada en un interjuego entre las fuentes fundamentales de la vida mental -los impulsos de amor y de odio-, un interjuego donde la capacidad de amar es predominante." (Klein, 1960b, p.271).

Klein se sitúa así en una perspectiva relacional, donde toda la dinámica psíquica surge del yo, entendiendo éste, más que como subestructura psíquica opuesta al ello y al

superyó, como sujeto; esto es, como persona que siente, piensa, actúa y se relaciona con los objetos internos y externos. De ahí las ambigüedades reseñadas en el uso, por parte de Klein, de los términos "yo" y "sí mismo".

Sin embargo, Klein no renuncia al modelo instintivista freudiano, como se pone de manifiesto en aquellas ocasiones que, siguiendo a Freud, se refiere al grado de fusión de los impulsos instintivos (cf. Klein, 1932, p.150; 1933a, p.250; 1946, p.5; 1948, p.28). Asimismo, cuando atribuye a la fuerza constitucional del instinto de vida o del instinto de muerte la causa última de la salud o la enfermedad.

> Bien pudiera ser que cada paso en la integración sólo se da sí, en ese momento, el amor al objeto predomina sobre los impulsos destructivos (en última instancia, el instinto de vida sobre el instinto de muerte). Creo que la tendencia del yo a integrarse puede ser considerada, por consiguiente, como una expresión del instinto de vida. (Klein, 1952c, p.65)

Integración que, a su vez, está determinada por la capacidad del yo temprano para soportar las tensiones, frustraciones y angustias, sin recurrir en exceso a las defensas esquizoides, lo que, en definitiva, hace radicar Klein en el predominio constitucional del instinto de vida sobre el instinto de muerte.

> Esta mayor capacidad innata para soportar la angustia parece depender, en última instancia, de la prevalencia de la libido sobre los impulsos agresivos, es decir, del papel que el instinto de vida desempeña desde el principio en la fusión de los dos instintos. (*Ibid.*, p.68)

X.2. LA CONSTITUCION DEL OBJETO PRIMARIO

Según Klein, el pecho materno es el primer objeto con el que el neonato establece una relación. En un principio lo consideraba como el objeto primario del instinto sexual en su faceta de oralidad succionadora, mientras que el interior del cuerpo materno, con sus supuestos contenidos, lo era del sadismo. Con la introducción de la teoría del instinto de vida y del instinto de muerte, en 1932, el pecho pasa a ser el referente primario tanto de los impulsos libidinales como de los impulsos agresivos (véase V.1.2). A partir de 1935 Klein postula la existencia de relaciones objetales con el pecho desde el comienzo de la vida postnatal, con las primeras experiencias de amamantamiento.

Es de plantearse la cuestión de qué tipo de percepción y representación tiene el bebé del pecho en las primeras semanas de vida; qué es lo que realmente introyecta, dada la conexión que Klein establece entre percepción e introyección. "...el niño introduce mentalmente dentro de sí -introyecta- el mundo externo hasta donde puede percibirlo. Primero introyecta los pechos buenos y malos." (Klein, 1936, p.294).

Se trata de saber, en suma, cuál es la naturaleza del pecho como objeto interno: ¿es una imagen sensible del mismo conservada en la memoria, aunque concebida por el bebé como presencia física interna, según el carácter

concretista que Klein adscribe a los objetos internos, o bien es un mero término para referirse a las experiencias agradables y tranquilizadoras -"pecho bueno"- y desagradables y ansiógenas -"pecho malo"-?.

Lo primero implica atribuir al neonato la capacidad de percibir de modo discriminado el pecho como entidad física, como órgano anatómico, aunque dada la falta de constancia perceptiva éste no sea reconocido como idéntico a sí mismo en contextos emocionales diferentes. De ahí que el pecho-que frustra sea distinto del pecho-que-gratifica. La hipótesis de la angustia depresiva en la posición esquizo-paranoide, formulada por Klein en 1948, parece confirmar esta interpretación, pues implica la síntesis perceptiva de los "diferentes pechos" en un único referente: el pecho real, percepción que paulatinamente se extiende a la figura de la madre.

Lo segundo nos sitúa en la perspectiva de las categorías semánticas del pensamiento adulto, tales como "sujeto-objeto", "interno-externo". Ahora bien, ¿estas categorías son adecuadas al fenómeno que pretenden describir, son hechas "desde la perspectiva del bebé", o bien son fruto de una proyección adultomórfica?.[7]

X.2.1. La cuestión de la percepción primitiva y la diferenciación yo-no yo

Refiriéndose al mundo perceptivo del bebé durante las primeras semanas, Klein escribe lo siguiente:

> ...en los primeros meses de su vida el niño pasa por angustias paranoides relacionadas con 'malos' pechos frustradores, que son sentidos como perseguidores externos e internalizados. De esta relación con objetos parciales, y de su equiparación con las heces, dimana en este estadio la naturaleza fantástica y arrealista de la relación del niño con todos los objetos: con partes de su propio cuerpo, personas y cosas de su entorno, que al principio son confusamente percibidas. El mundo objetal del niño en los primeros dos o tres meses de vida puede ser descrito como consistente en partes y porciones del mundo real hostiles y persecutorias, o bien gratificantes. (Klein, 1935, p.285)

Lo que predomina en este estadio son, entonces, las sensaciones, estrechamente asociadas a las fantasías, sobre la percepción, escasamente discriminadora, lo cual concuerda con las hipótesis de los psicólogos evolutivos clásicos.

Así, según Piaget (1937, 1954), el neonato no percibe propiamente nada exterior a él. Su mundo perceptivo se compone de "espectáculos sensoriales" (*tableaux sensorieles*) referidos a su propia actividad sensoriomotora: impresiones fluctuantes y evanescentes, sin estabilidad ni permanencia, al no haberse desarrollado aún la categoría de espacio objetivo. En los dos primeros estadios (de uso de los mecanismos reflejos innatos -durante el primer mes-, y de las relaciones circulares primarias -del primero al cuarto mes-) no hay constancia objetal. Si bien el bebé es capaz de reconocer ciertas escenas familiares, tal reconocimiento se basa en la activación de los hábitos sensoriomotores -que comienzan a asentarse en el segundo estadio- y de las sensaciones

protopáticas e interoceptivas asociadas a los mismos. La relación con los objetos se circunscribe a su asimilación a los diferentes esquemas de acción, donde se organizan las sensaciones y los movimientos propios, de suerte que los objetos son lo-tocable, lo-succionable, lo-seguible-con-la-mirada, etc., pero no son cuerpos con cualidades propias que puedan ser descompuestos en sus aspectos constitutivos, recordados y reconocibles en otros contextos práxicos y perceptivos, lo que sólo será posible cuando el infante haya adquirido el esquema práctico del objeto -a finales del tercer trimestre-, que conlleva la permanencia sustancial de las percepciones del mismo.

Igualmente, para Wallon (1941, 1942) el neonato se encuentra en un estado de "impulsividad pura", de completo predominio vegetativo. La actividad motora es puramente refleja -succión, prensión, vagidos, movimientos espontáneos-, neurológicamente determinada por los centros subcorticales-espinales, dada la inmadurez de los centros corticales superiores. La relación acto-efecto es inmediata al no existir la actividad pensante. Las sensaciones exteroceptivas se confunden con las propioceptivas e interoceptivas (sincretismo indiferenciado), de manera que el bebé es incapaz de discriminar lo interno de lo externo.

Y Schachtel (1959) habla de "percepción fusionada" en el neonato. Las cenestesias afectivas de agrado y

desagrado se confunden con las sensaciones provenientes del entorno.

En suma, como ya hemos indicado (IX.7.2), es un acuerdo prevalente en el campo de la psicología evolutiva clásica el concebir un primer estadio postnatal de indiferenciación o fusión del bebé con su entorno, de "egocentrismo integral", según término de Piaget.

Ahora bien, postular, como hace Klein, la existencia de proyecciones e introyecciones desde el comienzo de la vida extrauterina implica, ateniéndonos al significado de "introyección" y de "proyección", una diferenciación inicial entre lo interno y lo externo, entre subjetividad y alteridad, en consonancia con su rechazo de la hipótesis del narcisismo primario como fase indiferenciada.[8]

Indiquemos, sin embargo, que en Klein no encontramos una respuesta explícita a esta cuestión. Solamente una breve reseña en su artículo "Algunas consideraciones psicológicas: Un comentario":

> Puesto que al comienzo la diferenciación 'yo' y 'no-yo' apenas existe, la bondad interna y la bondad externa, la maldad interna y la maldad externa son casi idénticas para el niño. Muy pronto la concepción (aunque esta palabra abstracta no se ajusta a estos procesos mayormente inconscientes y altamente emocionales) de 'bueno' y de 'malo' se extiende a las personas reales que lo rodean.
> .....
> La capacidad mental del niño de establecer a los otros -en primer lugar a sus padres- dentro de su propia mente, como si fueran parte de sí mismo, está determinada por dos hechos: de un lado, los estímulos externos e internos, siendo al comienzo casi indiferenciados, se hacen intercambiables; y de otro, la voracidad del bebé, su deseo de incorporar lo bueno externo, intensifica los procesos de

> introyección de tal modo que ciertas experiencias del mundo externo llegan a ser casi simultáneamente parte de su mundo interno. (Klein, 1942, p.320)

Descripción que supone una inconsistencia con su teoría general. En efecto, si al comienzo existe indiferenciación, ¿qué sentido tiene hablar de introyección y de proyección, de mundo interno y de mundo externo, de sujeto y objeto, como categorías de la experiencia del bebé?. No obstante, Klein se refiere a una "casi indiferenciación" entre yo y no-yo, entre estímulos interoceptivos y exteroceptivos, es decir, de una diferenciación incipiente, poco consolidada, lo cual permite salvar la aporía. Esa "casi indiferenciación" denota el componente de inmadurez psicobiológica que coadyuva a la distorsionadora interpretación que, según Klein, hace el bebé de sus experiencias, así como a los diversos tipos de confusión, más o menos transitorios, que hemos visto en relación con la escisión y la identificación proyectiva.

X.2.2. El pecho como objeto de la experiencia

En lo concerniente a la naturaleza del pecho como objeto empírico de la experiencia del bebé, de lo visto hasta ahora se desprende que éste sería incapaz de una percepción del mismo como parte anatómica diferenciada.

Como sostiene Spitz (1965), la organización cenestésica es la predominante en el neonato. Este sistema de captación -que Spitz denomina "recepción"- es

generalizado, fundamentalmente visceral, regido por el sistema neurovegetativo, se expresa como emociones y carece de la capacidad objetivadora propia de la "organización diacrítica"; esto es, de la percepción a través de los órganos sensoriales periféricos, regulada por el córtex y vinculada a los procesos conscientes de pensamiento.

> Recordemos que no sólo los afectos son caóticos e indiferenciados en el infante, sino que también lo es la "percepción"; que la percepción diacrítica no existe aún y que el neonato no puede distinguir una cosa de otra, y mucho menos singularizar al objeto libidinal, y que responde principalmente a los estímulos interoceptivos. (Spitz, 1965, p.46)

Y Schachtel (1959), en su estudio del desarrollo de la percepción sensorial, distingue un primer periodo de percepción autocéntrica, que comprende el sentido térmico, el gusto, el olfato y el sentido pasivo del tacto, distinto del activo y exploratorio. En este forma de percepción hay escasa o nula objetivación,

> ...el énfasis recae sobre lo que la persona siente y cómo lo siente, hay una estrecha relación que equivale a una fusión entre la cualidad sensorial y los sentimientos de placer o desagrado y el sujeto que percibe reacciona primariamente a algo que se le presenta. (p.88)

La percepción alocéntrica, de desarrollo posterior, es propia de la vista, el oído y el sentido activo del tacto. Es la que permite la objetivación; esto es, la percepción del objeto externo como existente independientemente del

sujeto, y la consiguiente diferenciación entre la imagen mental y el percepto.

Asimismo, según observaciones de K. S. Robson (1967), el neonato sólo puede enfocar adecuadamente aquellos objetos situados a una distancia aproximada de veinte centímetros. Los que se hallan en un radio superior o inferior aparecen desenfocados y probablemente borrosos. En la toma del pecho o del biberón los ojos del lactante se encuentran aproximadamente a veinte centímetros de los ojos de la madre cuando ésta vuelve su rostro hacia él, de modo que lo más probable es que sea el rostro de la madre, especialmente la *Gestalt* compuesta por sus ojos, nariz y boca, lo primero que percibe visualmente el bebé, lo cual refuta la idea de que es el pecho el primer objeto de la percepción distal. La percepción del pecho se produce, pues, a través de sensaciones táctiles, gustativas, olorosas, térmicas, lo que, como hemos visto, supone una escasa o nula objetivación, por confundirse las sensaciones propias de las sensaciones emanadas del pecho.

Por lo tanto, lo que quedaría registrado en la memoria experiencial del bebé no sería la imagen visual del pecho, sino principalmente las sensaciones bucales, digestivas, la cenestesia de replección -asociadas a sensaciones térmicas, táctiles y olorosas-, y secundariamente la imagen visual del rostro materno o de la nodriza, que darían lugar a dos clases de configuraciones vivenciales:

placenteras, cuando la mamada es satisfactoria; displacenteras, cuando es insatisfactoria.

Desde esta perspectiva, el "pecho bueno" sería un mero término para designar las experiencias agradables y el "pecho malo" para las experiencias desagradables, sin que ello implicara admitir que el bebé conserva una representación sensible del pecho como órgano corporal diferenciado.

Sin embargo, corolario de la concepción de Klein sobre las fantasías de incorporación y del mundo interno es el carácter reísta del objeto interno, es decir, una masa que implica espacialidad.

> En la fantasía el niño succiona el pecho, lo mastica y lo traga; así cree que realmente lo tiene dentro, que pone el pecho de la madre dentro de sí, tanto en sus aspectos buenos como en los malos. (Klein, 1936, p.291)

De modo que lo que el bebé incorpora en su fantasía, según Klein, es el pecho, lo que supone la previa percepción del mismo y la conservación en la memoria de su representación sensible (aunque, repitamos, Klein no se plantee explícitamente qué tipo de percepción y representación sensible tendría el bebé del pecho), en oposición a lo mantenido por los psicólogos evolutivos antes mencionados.

A partir de las primeras experiencias con el pecho materno, éste se constituye en soporte referencial de la vida psíquica del bebé.

> La hipótesis de que las primeras experiencias alimentarias del infante y la presencia de su madre iniciar una relación objetal con ella es uno de los conceptos básicos presentados en este libro [*Desarrollos en psicoanálisis*]. Esta relación es al principio una relación con un objeto parcial, ya que los impulsos oral-libidinosos y oral-destructivos están dirigidos desde el comienzo de la vida hacia el pecho de la madre en particular. (Klein, 1952c, p.62)

Como ya hemos indicado al tratar de los efectos depresivos del destete (VIII.3), el pecho materno es para el bebé mucho más que un objeto físico a través del cual satisface sus necesidades alimentarias. Como "pecho bueno" representa, además, el placer sensual, la seguridad y el amor que un adecuado maternaje ha de procurar, con lo cual se convierte en el símbolo primario del instinto de vida, mientras que el "pecho malo" lo es del instinto de muerte.

> ...lo que podría llamarse el pecho "bueno" se convierte en el prototipo de lo que a lo largo de la vida es sentido como bueno y beneficioso, mientras que el pecho "malo" representa todo lo malo y persecutorio. (Klein, 1936, p.291)

De otro lado, conforme a la lógica vincular-causal de la fantasía inconsciente, aunque objeto parcial, el pecho se convierte en agente intencionado, al que el bebé considera responsable de sus vivencias.

> En el estadio más primitivo del desarrollo mental todo estímulo displacentero es al parecer relacionado, en la fantasía del bebé, con los pechos frustrantes u "hostiles"; todo estímulo placentero es relacionado con los pechos gratificantes, "buenos". (*Ibid.*, p.292)

X.2.3. El conocimiento instintivo del pecho

Según acabamos de ver, el objeto se constituye a partir de las primeras experiencias con el pecho. Ahora bien, ¿qué sucede en la lactancia a biberón?.

En "El destete" (1936) Klein se plantea esta cuestión. Admite que la lactancia artificial no tiene por qué ser causa de trastornos del desarrollo, siempre y cuando las condiciones del maternaje sean adecuadas. No obstante, señala que en los análisis de pacientes que carecieron de una lactancia natural,

> siempre se descubre en tales personas un profundo anhelo por el pecho que nunca ha sido satisfecho, y aunque la relación pecho-madre haya sido establecida en alguna medida, constituye una diferencia en el desarrollo psíquico el que la gratificación más temprana y fundamental haya sido obtenida de un sustituto en vez del objeto real deseado. (Klein, 1936, pp.302-3)

Al afirmar que puede darse un anhelo por el pecho materno no habiendo sido éste objeto de la experiencia, Klein está implícitamente postulando la existencia de una expectativa innata por el pecho, que el biberón nunca podrá satisfacer plenamente.

En este artículo, de carácter divulgador, Klein no desarrolla las implicaciones teóricas que se derivan de ello. Lo hace en "Observando la conducta de bebés" (1952d).

Aquí considera que cuando la lactancia a biberón se realiza de modo parecido a la natural, esto es, en estrecho contacto físico y con un manejo amoroso del bebé,

> el infante puede ser capaz de establecer dentro de sí un objeto sentido como la fuente primordial de bondad. En este sentido incorpora el pecho bueno, proceso que es el fundamento de una relación segura con la madre. (Klein, 1952d, p.99)

Así, pues, lo que el bebé introyecta es el pecho materno, aun cuando no tenga acceso al mismo, lo que implica un conocimiento *a priori* del mismo, como Klein afirma expresamente:

> El hecho de que al comienzo de la vida postnatal exista un conocimiento inconsciente del pecho y que se experimenten sentimientos hacia el pecho sólo puede ser concebido como una herencia filogenética. (*Ibid.*, p.117, n.1)

Este "conocimiento" innato del pecho (entrecomillamos el término para diferenciarlo del conocimiento genuino, en su acepción más amplia de asimilación intencional de un objeto por la conciencia a través de las categorías conceptuales del pensamiento) es para Klein inherente a la meta del impulso instintivo. De ahí la expresión "conocimiento inconsciente".

Hemos de advertir en este punto la distinción entre instinto (*Instinkt*) y pulsión (*Trieb*) en la obra de Freud.[9] Si bien en la propia naturaleza de la pulsión sexual está el tender hacia un objeto, éste no se halla determinado por la pulsión. Como hemos indicado, Freud subraya la contingencia del objeto sexual: la vinculación del objeto a la pulsión se basa en la experiencia.[10]

Para Klein, en cambio, conforme hemos dicho, los impulsos instintivos no son magnitudes energéticas desplazándose libremente e invistiendo diferentes objetos y representaciones, sino tendencias plenamente psíquicas de naturaleza vincular, orientadas desde el comienzo hacia determinados objetos. Es decir, que llevan información sobre los objetos, caso del pecho materno respecto a los impulsos orales, igual que los *instintos*, en el sentido que los concibe la etología, como Klein misma afirma en "Nuestro mundo adulto y sus raíces en la infancia" (1959), donde propone la hipótesis del conocimiento innato de la existencia de la madre.

> Sabemos que las crías de los animales se orientan enseguida hacia la madre y en ella encuentran su alimento. El animal humano no es diferente en este sentido, y este conocimiento instintivo es la base de la primitiva relación del infante con su madre. (p.248)

En lo referente al pecho, este conocimiento innato que propone Klein podemos considerarlo como una "imagen implícita de búsqueda", que P. Lersch (1964) define del modo siguiente:

> Este término de imágenes de búsqueda inconscientes o no representativas no significa otra cosa que el ser viviente, al conectar sus instintos y tendencias con el mundo, algo le responde en el sentido de "ahí está". El término de imágenes de búsqueda sólo puede tomarse en la acepción metafórica [...]. Pues en el fondo se trata de algo que todavía no es una imagen, sino que sólo surge como tal al entrar en contacto con el mundo. (p.340)

Es decir, lo heredado no es la imagen mental del objeto, sino la predisposición, la estructura para la representación que se actualiza y adquiere contenido en la experiencia con el objeto concreto. En términos de Bion (1962, 1967), se trata de un "preconcepto", inherente a la estructura biológica, que halla su "realización" en la experiencia, dando lugar a la representación sensible, siendo el pecho materno real una de las formas concretas en que cristaliza el preconcepto "pecho".

Así, es la presión instintiva lo que genera en el neonato la expectativa de la existencia de "algo" que pueda satisfacer plenamente sus necesidades, y ese algo es el pecho materno, objeto natural de los impulsos orales, filogenéticamente asociado a los mismos.

> ...el recién nacido cree inconscientemente que existe un objeto de bondad sin igual, del que podría obtenerse una gratificación máxima, y que este objeto es el pecho de la madre. (Klein, 1952d, p.117, n.1)

Klein considera que esta gratificación máxima esperada no puede ser proporcionada por el biberón, por la mayor riqueza sensorial -suavidad, olor, calor, sabor- que el pecho suscita. De manera que el infante artificialmente lactado "puede creer que no está recibiendo la máxima gratificación, y en consecuencia experimenta un profundo anhelo por el único objeto que podría proporcionársela." (*Ibid.*, p.117, n.1).

Además de objeto de los impulsos orales el pecho es, en la concepción kleiniana, un objeto del yo-sujeto, de la

personalidad total. Es un significante primordial, la cifra de todo lo bueno que el bebé espera encontrar en el mundo de acuerdo con su naturaleza específicamente humana: seguridad, comprensión, amor en definitiva; lo que va más allá del plano meramente biológico y hedónico-libidinal. "En el análisis de nuestros pacientes hallamos que el pecho es, en sus aspectos buenos, el prototipo de la bondad, la inagotable paciencia y generosidad maternas, así como de la creatividad." (Klein, 1957, p.180).

X.2.4. La relación primitiva con la madre

En "Observando la conducta de bebés" (1952d) Klein recurre al método observacional para apoyar su teoría del desarrollo temprano, dando muestras de un fino talento para la observación.

En la interacción con la madre de lactantes de unas pocas semanas distingue Klein dos tipos de comportamiento. Unos se muestran centrados en la alimentación en sí, mientras que otros manifiestan un mayor interés por los estímulos extra orales procedentes de la madre.

> Algunos niños que, aunque buenos comedores, no son marcadamente voraces, muestran indudables signos de amor y de un progresivo interés por la madre en un estadio muy temprano -actitud que contiene algunos de los elementos esenciales de una relación objetal-. He visto bebés que ya a las tres semanas interrumpen su mamada por un corto tiempo para jugar con el pecho de la madre o mirar su rostro. He observado también infantes muy pequeños -incluso en el segundo mes- reposar despiertos en la falda de la madre después de mamar, mirándola, escuchando su voz y respondiéndole con su expresión facial, lo que era como una conversación amorosa entre la madre y el bebé. Tal

> comportamiento implica que la gratificación está tan relacionada con el objeto que proporciona el alimento como con el alimento mismo. (Klein, 1952d, p.96)

Diferencia así Klein el alimento, como objeto del instinto, de la madre, como objeto del yo, con la que el bebé entabla, ya en las primeras semanas, una auténtica relación, ejemplificada aquí en la interacción comunicativa madre-bebé, en este "diálogo amoroso", ampliamente estudiado por los psicólogos evolutivos, que vienen a confirmar las observaciones de Klein.

Citemos, entre otros, los estudios de P. H. Wolf (1963), L. A. Sroufe y E. Waters (1976) sobre la aparición y evolución de la sonrisa. Sostienen que ya a partir de la sexta semana la sonrisa (anteriormente mero movimiento reflejo, cuya aparición se suele ubicar en la segunda semana) puede considerarse en algunos bebés como social, en respuesta a estímulos externos, acústicos y visuales, especialmente ante un rostro humano visto de frente y a una voz de timbre agudo. En este periodo algunos bebés son capaces de centrar su mirada en los ojos de la madre y mantenerla fija, lo que la madre suele experimentar como una auténtica conexión con ella por parte del bebé. Hacia el tercer mes la mayor parte de los bebés estudiados son capaces de utilizar la sonrisa de modo instrumental, a fin de obtener una respuesta de la madre, en forma de palabras o de expresiones faciales, iniciándose una sincronía interaccional.

Un estudio experimental de K. Kaye y A. Fogel (1980) sobre el juego cara a cara, grabando en vídeo a cincuenta y dos parejas de madre e hijo en sus hogares a las seis, trece y veintiséis semanas, demuestra que algunas de las sonrisas, vocalizaciones y expresiones bucales emitidas por los bebés a las seis semanas son ya respuestas a las elicitaciones de la madre. A las trece semanas las respuestas de los bebés son mucho más frecuentes, combinadas con saludos iniciados por ellos, saludos espontáneos que a las veintiséis semanas son tan frecuentes como las expresiones de respuesta, emitidos por los bebés para provocar una respuesta de la madre. Kaye y Fogel concluyen que desde el nacimiento existe una interacción bidireccional y un ajuste entre el comportamiento del bebé y de la madre.

También para T. Bower (1974) el neonato es capaz de establecer una sincronía interaccional con la madre, con un cierto ajuste del ritmo de sus movimientos a las emisiones vocálicas de la madre. Según él, este comportamiento expresa una capacidad innata para interaccionar socialmente con otros seres humanos y no sólo para reaccionar.

En cuanto a la imitación, A. Meltzoff y M. K. Moore (1977) comprobaron, en una situación experimental, que algunos bebés de dos semanas eran capaces de imitaciones diferidas -en algunos segundos- de movimientos del modelo, tales como protrusión lingual y apertura bucal, que según

las pruebas estadísticas no deberían ser consideradas como reacciones circulares primarias, sino como auténticas imitaciones.

Y G. C. Carpenter (1975) mantiene la hipótesis de una temprana capacidad del bebé para reconocer a la madre. Esta autora ideó un experimento en el que se proponían cuatro situaciones diferentes a bebés de dos semanas: 1) la madre hablando con su propia voz; 2) una mujer desconocida hablando con su propia voz; 3) la madre junto a la voz de una desconocida; 4) una desconocida junto a la voz de la madre. Los bebés mostraban una preferencia significativamente mayor por la primera de las situaciones; miraban con más frecuencia a la madre hablando con su propia voz que a la desconocida de la segunda situación. Respecto a la tercera y cuarta situación, manifestaban signos de sorpresa o de evidente rechazo. Resultados que, a juicio de Carpenter, corroboran la hipótesis de que a esa edad los bebés han establecido la conexión del rostro materno con su voz y son capaces de diferenciar a la madre de los extraños.

Estas breves referencias son muestra de una corriente existente en la psicología evolutiva actual en la que se postulan para el bebé competencias afectivas y cognitivas mayores que las tradicionalmente consideradas por autores clásicos como Wallon, Piaget o Spitz, enfatizando el equipamiento congénito del neonato y la importancia de la relación afectiva con la madre para la maduración del

infante ya en las primeras semanas de vida, e incluso en la fase intrauterina.[11] Así Bower, uno de los más importantes representantes de esta corriente, afirma, refiriéndose a la temprana capacidad de imitación del bebé:

> Esta capacidad de imitación tiene implicaciones mucho más allá de la percepción. Entre otras cosas, indica que el niño recién nacido reconoce la existencia de una cierta identidad entre sí mismo y las personas que lo cuidan; al parecer se siente miembro del género humano desde el comienzo de la vida. (Bower, 1974, p.40)

En esta misma línea de pensamiento podemos situar a Klein, especialmente cuando se refiere a la interacción del bebé con la madre, que según ella, como anteriormente hemos dicho, tiene todas las características de una relación objetal, donde el bebé interviene no como un mero organismo en busca de satisfacción instintiva, sino como sujeto activo, capaz de establecer una temprana vinculación afectiva con la madre, como subraya en sus últimos escritos.

> Podemos observar también que ya a las pocas semanas el bebé busca con la mirada el rostro de su madre, reconoce sus pasos, el toque de sus manos, el olor y el tacto de su pecho o del biberón que ella le da, todo lo cual sugiere que alguna relación, por primitiva que sea, ha sido establecida con la madre. (Klein, 1959, p.248)

Vinculación que no se basa únicamente en la satisfacción de las necesidades biológicas, como la alimentación o el calor, sino en la tendencia innata a

establecer contacto y adhesión a un ser humano. Es lo que Bolwby (1969) denomina la "teoría de adhesión al objeto primario". En palabras de Klein:

> El bebé no sólo espera recibir alimento de la madre, también desea amor y comprensión. En los estadios más tempranos, el amor y la comprensión son expresados a través del manejo que hace la madre de su bebé, y conducen a cierta unidad inconsciente, basada en el hecho de que el inconsciente de la madre y el del niño están en estrecha relación. El sentimiento resultante en el bebé de ser comprendido subyace a la primera y fundamental relación de su vida: la relación con la madre. (*Ibid.*, p.248)

Estas experiencias amorosas con la madre son el fundamento para la constitución tanto de los objetos reales, que Klein opone a las imagos u objetos de la fantasía desde 1926 (véase V.1.1), como de los objetos buenos.

Señalemos, por último, el paso que da Klein desde un enfoque psicobiológico freudiano, con su énfasis en los instintos sexuales y la búsqueda del placer como motivos básicos del ser humano, a una teoría basada en las relaciones interpersonales. Para ella el objeto, esto es, el otro, viene dado de principio, y en torno al mismo gira toda la dinámica psíquica del sujeto, por más que las cualidades de este objeto puedan ser, en parte, una creación del propio sujeto.

X.3. EL INSTINTO DE MUERTE COMO FUENTE PRIMARIA DE LA ANGUSTIA

La noción de instinto de muerte, introducida por Freud en *Más allá del principio del placer* (1920), es una de las ideas más controvertidas de su doctrina. De hecho, no ha sido aceptada por una gran parte de psicoanalistas, por considerarla no como un concepto necesario del sistema psicoanalítico, sino como una especulación metafísica de Freud, innecesaria, además, para explicar ciertos hechos clínicos -en los que Freud apoya su hipótesis del instinto de muerte- tales como la compulsión a la repetición, el sadismo y el masoquismo, la culpabilidad extrema de ciertos cuadros depresivos, o la reacción terapéutica negativa.[12]

Según Freud lo define, el instinto de muerte (Tánatos) se opone al instinto de vida (Eros). Su finalidad es hacer retornar al ser vivo al estado inorgánico, evitando con ello las tensiones inherentes a la vida, y funciona conforme al principio de Nirvana: tendencia a hacer cesar las excitaciones endógenas, reduciéndolas a nivel cero, buscando la absoluta quietud.

> ...el instinto de destrucción [...] busca la disolución de las conexiones, destruyendo así las cosas. En lo que a éste se refiere, podemos aceptar que su fin último es el de reducir lo viviente al estado inorgánico, de modo que también lo denominamos *instinto de muerte*. (Freud, 1940b, p.3382)

El instinto de vida -que a veces Freud equipara a la libido- es el encargado de neutralizar al instinto de

muerte, fusionándose con él y/o desviándolo hacia el mundo externo, donde se manifiesta como instinto destructivo (cf. Freud, 1924c). Lo cual le permite afirmar:

> ...parece realmente como si tuviéramos que destruir otras cosas y a otros seres para no destruirnos a nosotros mismos, para protegernos contra la tendencia a la autodestrucción. ¡Triste descubrimiento para los moralistas!. (Freud, 1933, p.3160)

Klein concibe el instinto de muerte como impulso propiamente autodestructivo inherente a la naturaleza humana y no como tendencia supuestamente biológica a la extinción total de las excitaciones. Reiteremos que uno de los principales objetivos de Klein es la indagación del origen de la angustia, que desde 1926 asocia a los impulsos agresivos y no a los impulsos libidinales. A partir de 1932 la fuente originaria de la angustia pasa a ser en su teoría el instinto de muerte.

> Sabemos [...] que el instinto destructivo se dirige contra el propio organismo y por lo tanto debe ser considerado por el yo como un peligro. Creo que es este peligro lo que es sentido por el individuo como angustia. En consecuencia, la angustia se originaría en la agresión. (Klein, 1932, p.126)

En Klein la noción de instinto de muerte adquiere el rango de concepto teórico, convirtiéndose en pilar básico de su psicología, caracterizada por las oposiciones dualistas: yo/superyó, instinto de vida/instinto de muerte, amor/odio, objeto bueno/objeto malo. Freud, en cambio, y a diferencia de lo que hizo con su concepción de lo sexual, nunca trató de imponer su hipótesis del

instinto de muerte como principio fundamental del psicoanálisis. Así, en un texto de la importancia teórica de *Inhibición, síntoma y angustia* (1926a), donde analiza el conflicto neurótico y las modalidades de la angustia, la oposición instinto de vida-instinto de muerte no juega papel dinámico alguno. Y en *El Yo y el Ello* (1923b) los conflictos son explicados no tanto a base de la dualidad instintiva, sino de las oposiciones intersistémicas: ello, yo y superyó. En esta obra dice Freud al respecto:

> Comprobamos nuevamente que todos aquellos impulsos instintivos cuya investigación no es posible llevar a cabo se nos revelan como ramificaciones de Eros. Sin las consideraciones desarrolladas en *Más allá del principio del placer* y del descubrimiento de los elementos sádicos del Eros nos sería difícil mantener nuestra concepción dualista fundamental. Pero se nos impone la impresión de que los instintos de muerte son mudos y que todo el fragor de la vida parte principalmente del Eros. (p.2720)

En efecto, este carácter "mudo" del instinto de muerte se corresponde con su concepción de que todo impulso instintivo tiene un componente libidinal y otro destructivo; siempre hay una mezcla de ambos. Unicamente en los casos de desunión instintiva el instinto de muerte se manifestará netamente como autodestructividad pura, caso del suicidio en las depresiones graves. "En el *Super-yo* reina entonces el instinto de muerte, que consigue, con frecuencia, llevar a la muerte al *yo*" (Freud, 1923b, p.2724).

Para Klein, en cambio, el instinto de muerte no es "mudo". Su supuesta actividad es experimentada por el

sujeto como amenaza de destrucción, dando lugar a la angustia.

Desde 1926 Klein venía explicando el origen de la angustia por la venganza taliónica del objeto atacado en la fantasía, lo que originaba diferentes situaciones de angustia, siendo la más importante y básica la de ser destruido. Esta angustia era calificada de neurótica -posteriormente, de psicótica- en parte porque, de acuerdo con Freud, su fuente es instintiva. Pero además -y esta es la interpretación genuina de Klein-, por ser de naturaleza fantástica; esto es, fundada en una errónea interpretación de la realidad, si partimos del supuesto de que el objeto -los padres en primer lugar- de ningún modo van a destruir al infante, ni a llevar a cabo las terribles acciones fantaseadas por éste.

Observemos en este punto que Klein elude referirse a los casos de maltratos de los bebés, al infanticidio, o incluso al aborto en los periodos avanzados de gestación, teniendo en cuenta que en algunas ocasiones alude a la existencia de procesos mentales en el feto, como hemos visto al tratar de la idealización (IX.6). En este sentido escribe en nota a pie de página en "Observando la conducta de bebés", refiriéndose al libro de A. Gesell *La embriología de la conducta*:

> [Estos estudios] proporcionan la base para pensar en un yo rudimentario y en qué medida los factores constitucionales operan ya en el feto. Es también una cuestión abierta si el estado físico y mental de la

> madre influye en el feto como los factores constitucionales. (Klein, 1952d, p.116, n.1)

Asimismo, las esporádicas fantasías de muerte que en ciertos momentos la madre abriga hacia el bebé y que éste puede captar por medio de la "comunicación de inconscientes" (por supuesto no de un modo intelectual, sino como modificación en su estado afectivo), a la que Klein se refiere en algunas ocasiones. "Los deseos de muerte inconscientes que el infante dirige hacia su madre son dirigidos sobre su propio hijo cuando ella se convierte en madre." (Klein, 1937, p.322). Y en otro lugar: "...tenemos buenas razones para pensar que desde los primeros días la actitud inconsciente de la madre afecta fuertemente el proceso inconsciente del hijo." (Klein, 1952d, p.116).

No obstante, a pesar de esporádicas referencias a la influencia negativa de la madre como factor ansiógeno *per se*, Klein siempre pone el énfasis en los factores internos como causas últimas de las perturbaciones psíquicas.

Respecto a la angustia de aniquilación, señalemos que desde el momento en que Klein considera el instinto de muerte como una *fuerza real*, actuando en el organismo, la angustia pasa a tener un fundamento objetivo, de modo que, según este presupuesto, no debería ser calificada de psicótica -basada en una interpretación deformante-, sino de *miedo objetivo*, plenamente justificado por tanto. Digamos que son numerosos los pasajes donde Klein sitúa el instinto de muerte en el plano organísmico. Citemos

algunos. "...implica la aniquilación de su propio cuerpo por sus impulsos destructivos, lo cual es un temor a un peligro instintivo interno..." (Klein, 1932, p.127). "Como Freud ha señalado, la porción remanente del instinto destructivo es ligada en cierta medida por la libido dentro del organismo." (Klein, 1946, p.5). "...adelanté la hipótesis de que la angustia es provocada por el peligro que amenaza al organismo; y sugerí que ésta es la causa primaria de la angustia." (Klein, 1948, p.28).

Llevando este planteamiento a sus últimas consecuencias, si el instinto de muerte tiene por finalidad la destrucción del organismo, habría de manifestarse a través de procesos orgánicos específicos, perceptibles por el sujeto, y ante los cuales reacciona con angustia.

En "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952c) Klein se refiere a las observaciones de M. A. Ribble (1944) sobre quinientos bebés. En sus conclusiones Ribble subraya la importancia del vínculo afectivo del bebé con la madre y menciona los posibles trastornos somáticos que puede padecer éste: perturbaciones alimentarias, dificultades respiratorias, desequilibrios metabólicos; todo ello como consecuencia de un deficiente maternaje, que, en algunos casos extremos, puede desembocar en la muerte. Klein hace el siguiente comentario:

> Estas perturbaciones funcionales que, de acuerdo con las observaciones de M. Ribble, pueden considerarse como un peligro para la vida, podrían ser interpretadas como expresión del instinto de muerte, que, de acuerdo con Freud, se dirige primeramente contra el organismo (*Más allá del principio del placer*). He sostenido que este peligro que despierta el miedo a la aniquilación, a la muerte, es la causa primaria de la angustia. (Klein, 1952c, pp.89-90, n.1)

Aquí Klein va más allá que el mismo Freud al interpretar estas disfunciones como "expresión del instinto de muerte", lo que comporta el postulado metafísico de que la enfermedad y la muerte son resultado de una tendencia constitutiva del organismo y no efectos de perturbaciones contingentes y del desgaste natural. Hay que reconocer, no obstante, que Klein se limita a recoger de forma acrítica las especulaciones biologicistas de su maestro, de modo que estas críticas que podamos hacer del concepto de instinto de muerte son más pertinentes en relación a Freud que a Klein.[13]

Además, obvio es decirlo, esta concepción biológica del instinto de muerte es lógicamente inconsistente con la teoría de la agresión, puesto que un proceso orgánico destructivo nunca podrá ser deflexionado o proyectado. Lo que se deflexiona o proyecta hacia el objeto son siempre impulsos o afectos, es decir, contenidos psíquicos. Hay, pues, una confusión de niveles lógicos entre lo orgánico y lo psíquico.

Por otra parte, las sensaciones displacientes y dolorosas que el bebé experimente, aunque sean sintomáticas de una enfermedad que suponga un peligro para

su vida, no tendrían por qué desencadenar por sí mismas el temor a morir. En efecto, las sensaciones en sí no conllevan significado propiamente tal. Éste es siempre conferido por el sujeto, conforma a la interpretación que hace de las mismas. Así, por ejemplo, una persona enferma tiene una serie de sensaciones -síntomas para el médico-, pero hasta que no toma conciencia de que padece "tal enfermedad grave", ese conjunto de síntomas no se concreta en la unidad semántica "síntomas de la próxima muerte", con las consecuencias derivadas de ello. O, por el contrario, unos síntomas inocuos pueden ser erróneamente interpretados por el sujeto como "enfermedad grave" y a partir de ese momento vivenciados como procesos de una próxima muerte. En todos los casos la atribución de significado requiere de la previa existencia de la idea de la muerte, que, a su vez, tiene diferentes significados en los distintos niveles del desarrollo y en personas de diferentes creencias religiosas.

Según Freud, el miedo a la muerte -o miedo por la vida- no es una angustia primaria, sino genéticamente tardía, derivada del temor al superyó por la proyección de éste en "los poderes del Destino". En otras palabras, cuando el infante ha adquirido la categoría semántica "muerte", y por tanto la muerte se presenta como posibilidad objetiva. En principio no es una angustia neurótica, que para Freud es siempre la respuesta a un peligro emanado del inconsciente. "Pero en lo inconsciente no existe nada que

pueda dar un contenido a nuestro concepto de la destrucción de la vida [...]. Pero jamás se ha experimentado nada semejante a la muerte. (Freud, 1926a, p.2858). Lo más parecido a la experiencia de la muerte, anade Freud, sería el desvanecimiento, pero éste no dejaría registro mnésico. Concluye que "el miedo a morir ha de concebirse como análogo al miedo a la castración..." (*Ibid.*, p.2858).

En cambio, el miedo a la castración (una de las fantasías originarias postuladas por Freud) sí habría sido simbólicamente experimentado en la eliminación de las heces y en el destete (ambos suponen una pérdida) merced a las equivalencias simbólicas pene=pecho materno=heces. Así, la pérdida de protección del superyó (caso de la melancolía) supondría quedar a merced de las temidas amenazas, la castración en el varón.

Klein critica este planteamiento y afirma: "Yo no comparto este punto de vista porque mis observaciones analíticas demuestran que en el inconsciente existe un temor a la aniquilación de la vida." (Klein, 1948, p.29).

Ahora bien, la existencia de un temor innato a morir no requiere la hipótesis del instinto de muerte, sino que puede ser explicado por el instinto de vida, por la tendencia radical a conservar la vida, reaccionando con miedo ante la posibilidad de perderla. No obstante, Klein es categórica al respecto:

> ...si suponemos la existencia de un instinto de muerte, debemos suponer también que en los más profundos estratos de la mente se da una respuesta a este instinto en la forma de temor a la aniquilación de la vida. Así, a mi entender, el peligro surgido del trabajo interno del instinto de muerte es la causa primaria de la angustia. (*Ibid.*, p.29)

Con ello Klein lleva hasta sus últimas consecuencias la hipótesis del instinto de muerte.

En este punto hemos de distinguir el miedo de la angustia. El miedo es tradicionalmente concebido como la reacción ante un peligro conocido, mientras que la angustia carece de objeto para la conciencia (aunque en alemán, *Angst* significa tanto miedo como angustia). Freud diferencia la angustia ante un peligro conocido (*Realangst*), de la angustia neurótica ante una amenaza desconocida por la conciencia, y que para él se trata siempre de la emergencia de un impulso o deseo tabuizado. En este sentido, Klein habla indistintamente de miedo (*fear*) y de angustia (*anxiety*).

Al proponer la tesis del instinto de muerte como fuente originaria de la angustia, Klein se mantiene fiel al modelo explicativo freudiano de la angustia: reacción del yo ante los instintos del ello; con la diferencia de que para Freud son los instintos sexuales y no los destructivos la fuente de la misma. Asimismo, con ello Klein refuerza su idea del origen interno de la angustia, como fenómeno inherente al ser humano, vinculado a la dinámica inconsciente e independiente, en cierta medida, de las condiciones medioambientales, aunque éstas actúen

siempre como factor intensificador o atenuador de la misma. En última instancia, como después veremos, Klein viene a remitir el origen de las perturbaciones psíquicas al componente constitucional: intensidad del instinto de muerte y de sus concomitantes afectivos, como el odio y la envidia primarios.

Otro aspecto a tener en cuenta es la distinción entre la angustia como aprensión temerosa ante una posible amenaza -angustia señal- y la angustia automática asociada a una situación traumática, cuya primera manifestación se produce, según Freud, en el nacimiento. Esta distinción no aparece explicitada en la obra de Klein.

> Sostengo que la angustia surge de la actuación del instinto de muerte dentro del organismo, es sentida como temor a la aniquilación (muerte) y adopta la forma de temor persecutorio. El temor al impulso destructivo parece ligarse inmediatamente a un objeto, o mejor dicho, es vivenciado como temor a un abrumador objeto incontrolable. (Klein, 1946, p.4)

En suma, podemos establecer los siguientes puntos respecto a la relación entre la angustia y el instinto de muerte:

1. Las múltiples sensaciones desagradables que el bebé experimenta, concebidas como manifestación fisiológica de la angustia: disnea, hiperventilación, náuseas, vómitos, taquicardia, micción frecuente, diarrea, tensión o debilidad muscular, etc.

2. Estas sensaciones serían interpretadas por el bebé, según Klein, como inminencia de la muerte, lo cual las

confiere un carácter ansiógeno, más allá de la mera vivencia displacentera. Así, el hambre "que despierta el miedo a la inanición -posiblemente todo dolor físico y mental- es sentida como una amenaza de muerte." (Klein, 1957, pp.201-2).

3. Tales sensaciones serían interpretadas, además, como causadas por un agente intencionado -un objeto-, conforme al significado conferido por la fantasía inconsciente. De ahí la calificación de persecutorias. Es decir, que la misma autoagresividad del instinto de muerte sería, ya desde el comienzo, vivenciada como agresión procedente del objeto.

De otro lado, según Klein la define, "la angustia persecutoria es relacionada principalmente con la preservación del yo." (Klein, 1935, p.269). Un yo que como instancia plenamente psíquica y no sólo corporal existe desde el comienzo de la vida. Esto nos permite situar el instinto de muerte en el nivel de lo psíquico y no de lo orgánico (a pesar de ciertas formulaciones de Klein en el sentido contrario ya reseñadas), lo cual está más en consonancia con la visión kleiniana de fondo, salvando así la aporía, antes señalada, de que un proceso orgánico no puede ser objeto de desviación o de proyección. En apoyo de esta interpretación tenemos la siguiente afirmación de Klein:

> Yo diría que en la medida en que Freud consideró la fusión y separación de los dos instintos como la base del conflicto *psicológico* entre impulsos agresivos y

> libidinales, sería el yo, y no el organismo, el que deflexiona el instinto de muerte. (Klein, 1958, p.237)

En consecuencia, podemos considerar el instinto de muerte no como tendencia a la destrucción del organismo, sino como tendencia a la desintegración psíquica, concepción más acorde con la fenomenología de la angustia, y que nos permite integrar en la psicología de Klein la fundamental distinción entre angustia señal y angustia traumática.

Así, la angustia señal sería el temor expectante a la temida desintegración psíquica, vivenciada ésta como auténtico "aniquilamiento", como "muerte psíquica", al derrumbarse la unidad del yo.[14]

De este modo, aun cuando el infante no tenga experiencia de la muerte (una de las razones por las que Freud rechaza la angustia ante la muerte como primaria; véase *supra*), sí experimenta en ciertos momentos la desintegración psíquica, considerada por Klein como una manifestación directa del instinto de muerte, como hemos visto en el caso de la escisión pasiva fragmentadora del yo (IX.3), vivencia traumática que para el yo temprano sería equivalente a la experiencia de la muerte.

X.4. LA VORACIDAD

En *El psicoanálisis de niños* (1932) Klein proponía una serie complementaria entre factores internos y externos para explicar las perturbaciones de la lactancia y del

desarrollo temprano. Como factor interno consideraba un sadismo oral excesivo de índole constitucional, consecuencia de la primacía de los impulsos agresivos sobre los libidinales en la fusión instintiva (véase IV.6).

En "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952c) aborda nuevamente este tema, confiriendo a la voracidad (anteriormente sólo esporádicamente mencionada) el rango de concepto teórico. Según la define, la voracidad es una emoción resultante de la ruptura del equilibrio entre los impulsos libidinales y los agresivos -equilibrio característico de los estados de placidez del bebé, cuando se halla libre de tensiones- por las privaciones de origen interno o externo. "Sugiero que tal alteración del equilibrio entre libido y agresión da lugar a la emoción denominada voracidad, que es primeramente y sobre todo de naturaleza oral." (Klein, 1952c, p.62).

Aquí hemos de diferenciar la privación de la frustración. La privación es la carencia de aquello que se desea; en este caso, la satisfacción de los impulsos orales en su doble vertiente alimentaria y hedónica. La frustración es la reacción afectiva a la privación. Como hemos visto, toda frustración despierta odio y angustia, ambos afectos retroalimentándose positivamente, generando un círculo maligno. En primer lugar, la angustia, en tanto

privación de origen externo, es interpretada como un castigo intencionado del objeto.

> ...las frustraciones orales y anales, prototipo de todas las frustraciones posteriores en la vida, significan al mismo tiempo *castigo* y producen angustia. Esta circunstancia hace que las frustraciones sean más agudamente sentidas, y esta acritud contribuye grandemente a hacer más penosas todas las frustraciones ulteriores. (Klein, 1928a, pp.187-8)

En segundo lugar, la frustración despierta el odio al objeto y la consiguiente angustia persecutoria conforme a la ley del talión. Se comprende así que, cuando el bebé accede al pecho en un estado emocional de esta índole, sea incapaz de disfrutar plenamente de la mamada y ésta no mitigue la frustración, especialmente cuando, como afirma Klein, el sadismo constitucional es excesivo; en otros términos, cuando el instinto de muerte predomina sobre el instinto de vida.

En principio la voracidad está asociada a los impulsos libidinales, no a los agresivos; su meta no es destructiva, sino apropiativa: satisfacerse y "llenarse" con los contenidos del objeto. Sólo secundariamente, principalmente cuando es muy intensa, adquiere un matiz destructivo al vincularse al sadismo oral, igualmente a como ocurre con el instinto de saber (véase IV.3). Su meta, entonces, pasa a ser, en relación a la madre, "vaciar el cuerpo de la madre de todo lo bueno y deseable." (Klein, 1952c, p.68). Adopta, pues, la forma de

"vampirismo oral", sin consideración alguna por el objeto expoliado.

Por otra parte, si bien la voracidad es estimulada por las frustraciones -principalmente por las de origen interno: la agresividad innata-, ella misma se convierte en causa de frustración, reforzando el círculo maligno.

> Cualquier incremento de la voracidad fortalece los sentimientos de frustración y en consecuencia los impulsos agresivos. En aquellos niños cuyo componente agresivo innato es fuerte, la angustia persecutoria, la frustración y la voracidad se despiertan fácilmente, y esto contribuye a la dificultad del infante para tolerar la privación y enfrentarse a la angustia. (*Ibid.*, p.62)

En efecto, el deseo inmoderado de satisfacción que la voracidad comporta está condenado al fracaso. Como señala Klein, el infante voraz puede disfrutar de la alimentación y atenciones recibidas, pero tan pronto cesan éstas vuelve a sentirse insatisfecho y ávido de nuevas gratificaciones. Deseo imposible de colmar, lo que le induce un estado de permanente frustración, agresividad y angustia, estimuladoras a su vez de la voracidad, que en el plano de la fantasía inconsciente se traduce en la necesidad de incorporar incesantemente objetos "buenos" con los que llenar el vacío interior y compensar el sentimiento depresivo de culpa, así como combatir la angustia persecutoria asociada a la fantasía de ser castigado y amenazado por los objetos persecutorios.

> No cabe duda de que la voracidad es aumentada por la angustia -la angustia de verse privado, desposeído y

> de no ser lo suficientemente bueno como para recibir amor-. El infante que tiene tal avidez de amor y atención se siente también inseguro sobre su propia capacidad de amar, y todas estas angustias refuerzan la voracidad. Esta situación permanece fundamentalmente sin modificar en la voracidad del niño mayor y del adulto. (Klein, 1959, p.254)

Asimismo, como ya hemos visto (IX.6), la voracidad es una de las fuentes de la idealización.

> ...consideramos que la privación incrementa la voracidad y la angustia persecutoria, y que en la mente del infante existe la fantasía de un pecho inagotable, que es su mayor deseo. (Klein, 1957, p.183)

También nos hemos referido a la voracidad como motivo subyacente de la identificación proyectiva de índole destructiva y a la estrecha relación que guarda con la envidia (véase IX.7.1). De hecho, en 1952c Klein llega a considerar la envidia como una consecuencia de la voracidad.

> La envidia parece ser inherente a la voracidad oral. Mi trabajo analítico me ha mostrado que la envidia (alternando con sentimientos de amor y gratificación) se dirige primeramente hacia el pecho nutricio. (Klein, 1952c, p.79)

El pecho materno es envidiado porque el bebé le atribuye (en tanto entidad viva, según la fantasía inconsciente) un estado de permanente gratificación, creencia alimentada por la propia frustración. Posteriormente, con el descubrimiento de los objetos totales y la instauración de la situación edípica, serán ambos padres el objetivo de su envidia, atribuyéndoles

"una perpetua gratificación de naturaleza oral, anal y genital." (Klein, 1952a, p.55). Será a partir de 1957, como posteriormente veremos, cuando Klein establezca una diferencia conceptual entre la voracidad y la envidia.

Dada su naturaleza oral, la voracidad está estrechamente conectada con la introyección, y puede ejercer sobre ésta un doble efecto, intensificador o paralizador, según adquiera una función defensiva contra la angustia -introyectar ávidamente objetos "buenos" para combatir los objetos "malos" o para asegurar la permanencia de los objetos internos "buenos" y evitar su temida pérdida-, o bien sea objeto ella misma de la defensa, en cuyo caso los procesos introyectivos disminuyen -para evitar el daño a los objetos "buenos" vorazmente incorporados-. Esto puede dar origen a inhibiciones en la alimentación, y en todos los casos, perturbar el desarrollo de las relaciones objetales, basado en la interacción y equilibrio entre la introyección y la proyección.

X.5. LA GRATITUD

Desde 1946 en adelante, el establecimiento del objeto bueno en el yo, ya en la posición esquizo-paranoide, es considerado por Klein como el factor fundamental para el desarrollo normal, la base en la que se asienta la integración psíquica. Y aquí las experiencias de gratificación, en su doble vertiente instintiva y

afectiva, juegan un papel esencial. "...el pecho bueno introyectado en situaciones de gratificación y felicidad, llega a ser, a mi entender, una parte vital del yo y fortalece su capacidad de integración." (Klein, 1952c, p.67).

Gratificación que, como hemos dicho, va más allá de la mera satisfacción de las necesidades instintivas. Conlleva la vivencia de sentirse protegido, amado y comprendido, lo cual coadyuva a la consolidación del objeto interno bueno, que permite al bebé, y al adulto, soportar "estados temporales de envidia, odio y resentimiento, que surgen incluso en niños que son amados y reciben un buen maternaje." (Klein, 1957, p.187).

El logro de la gratificación no depende únicamente de las condiciones externas, de la adecuada atención y cuidados de la madre, sino también de la capacidad del bebe para vivenciarla plenamente y conservarla en su memoria experiencial, lo que sólo es posible bajo el predominio de sentimientos amorosos sobre la agresividad, la voracidad y la envidia. "La proyección de los sentimientos de amor -subyacente al proceso de vinculación de la libido al objeto- es [...] una condición previa para hallar un objeto bueno." (Klein, 1952c. p.69).

La gratitud tiene pues, su origen en estas primeras experiencias de gratificación plena y, en tanto sentimiento amoroso que es, refuerza la aptitud del bebé

para la gratificación, lo que da lugar a un círculo benéfico.

> Cuanto más frecuentemente es experimentada y plenamente aceptada la gratificación por el pecho, más a menudo se sienten el goce y la gratitud, y en consecuencia el deseo de volver a experimentar placer." (Klein, 1957, p.189)

La capacidad de gratitud es, a juicio de Klein, esencial para el establecimiento de relaciones objetales positivas. Favorece la identificación empática con otros; comporta el reconocimiento de las cualidades valiosas del objeto, de su bondad; está íntimamente asociada a la resignación, la tolerancia y a la confianza en los demás y en uno mismo. Asimismo, es la base de la generosidad, del deseo de compartir con los otros lo bueno recibido, atenuando el sentimiento de soledad.

> El goce está siempre vinculado a la gratitud; si esta gratitud es profundamente sentida, incluye el deseo de retribuir la bondad recibida y constituye así la base de la generosidad. Existe siempre una estrecha conexión entre la capacidad de recibir y la de dar, siendo ambas parte de la relación con el objeto bueno y, por tanto, contrarrestan la soledad. Además, el sentimiento de generosidad subyace a la creatividad, y esto se aplica tanto a las más primitivas actividades constructivas del infante como a la creatividad del adulto. (Klein, 1963b, p.310)

Respecto a la creatividad, recordemos que para Klein se basa en la sublimación y en las tendencias reparadoras, ambas consideradas por ella desde 1929 como fenómenos asociados a la culpabilidad, destinados a combatir ésta, así como la angustia persecutoria, mediante la

transformación de la agresividad destructiva en actividades constructivas y valiosas.

Ahora, con su mayor énfasis en el amor primario, afirma que la gratitud "desempeña un papel importante en la capacidad de reparar y en toda sublimación." (Klein, 1957, p.189). Lo que supone un cambio significativo de perspectiva: la admisión de una tendencia a la creatividad constructiva y a las acciones benéficas para con los otros no reactiva, sino directa y positiva, emanada del sentimiento de gratitud, del amor en definitiva, y no de la culpabilidad.

Distingue así Klein la gratitud genuina de la gratitud reactiva, inauténtica; esta última más de índole defensiva contra la culpabilidad.

> Con frecuencia encontramos expresiones de gratitud que resultan estar impulsadas mucho más por sentimientos de culpa que por la capacidad de amar. Pienso que es importante distinguir tales sentimientos de culpa de la gratitud en el nivel más profundo. (*Ibid.*, p.189)

No obstante, añade: "Esto no significa que algún componente de culpa no entre en el sentimiento de gratitud más genuino." (*Ibid.*, p.189). Afirmación que está en consonancia con su concepción de que en toda relación de objeto siempre intervienen el amor y el odio, merced a la síntesis de ambos sentimientos, iniciada ya en la posición esquizo-paranoide en relación al pecho.

Como veremos a continuación, todos estos efectos positivos de la gratitud son impedidos por la envidia,

sentimiento concebido por Klein, a partir de *Envidia y gratitud* (1957), como su contrapuesto.

X.6. LA ENVIDIA

Antes de las aportaciones de Klein, la envidia era ya reconocida en el psicoanálisis como un afecto importante en la clínica de las neurosis, conectada con las frustraciones edípicas, sin ser claramente diferenciada de los celos, excepto en el caso de la envidia del pene, fenómeno subrayado por Freud como rasgo neurótico típicamente femenino.

Fue Abraham, con sus estudios sobre las fases preedípicas, quien hizo una mayor aportación a la fenomenología de la envidia: su origen, dinámica y efectos perturbadores. Según Abraham, la envidia es un doloroso sentimiento asociado a una carencia primaria. Se acompaña de odio al objeto poseedor de los contenidos y cualidades de los que el sujeto se siente carente y anhela para sí. Aunque el sadismo anal es un importante componente de la envidia, su raíz instintiva es el sadismo oral. La envidia se opone a la generosidad, derivada de la oralidad de succión, y es un elemento perturbador de las relaciones objetales, con la madre en primer lugar (cf. J. M. Petot, 1982, p.236).

Todos estos rasgos de la envidia propuestos por Abraham son recogidos por Klein, como hemos ido viendo en anteriores capítulos, si bien la envidia ocupa un lugar

secundario en la teoría kleiniana hasta su reformulación en *Envidia y gratitud* (1957), monografía que constituye su última aportación teórica de relevancia.

Antes de pasar a analizar su nueva concepción de la envidia, resumamos lo dicho por Klein al respecto hasta 1957.

En el periodo 1928-1932 Klein estudia la envidia en el marco de su teoría del complejo de Edipo temprano, de donde entresacamos los siguientes aspectos.

1. La envidia surge como reacción a las frustraciones orales -intensificadas en el destete-, anales y genitales. Desde el comienzo se inscribe en la temática edípica, de modo que su inicio lo sitúa Klein hacia la mitad del primer año.

2. La envidia refuerza el odio, el sadismo y la voracidad, y por tanto, la angustia y los sentimientos de culpa.

3. Se dirige, en primer lugar, hacia la madre, por los supuestos contenidos deseados del interior de su cuerpo, especialmente el pene paterno, así como por la gratificación oral (según la teoría del coito oral) y genital recibida del padre. En este sentido la envidia se confunde con los celos y la rivalidad propios de la situación edípica.

4. También se envidia a ambos padres por el goce mutuo que se dispensan en el coito, lo que es un motivo reforzador de la imago de los padres combinados.

5. La envidia por la capacidad genésica de la madre constituye en el varón un elemento central de su complejo femenino. Esta envidia podrá ser sublimada a través de las realizaciones creativas.

6. La envidia del pene en la niña la concibe Klein fundamentalmente como factor secundario y reactivo a la inevitable frustración de sus deseos de maternidad, por la ecuación simbólica niños=pene.

En 1952c Klein concibe la envidia como una emoción inherente a la voracidad, dirigida en primer lugar hacia el pecho materno y actuando desde el comienzo de la vida postnatal, desligándola, por tanto, del complejo de Edipo (véase X.4). Y en 1955b resalta el papel motivador de la envidia en la identifiación proyectiva agresiva, que a su vez incrementa la propia envidia (véase IX.7.3).

X.6.1. Características y efectos de la envidia. La culpa persecutoria

En *Envidia y gratitud* Klein conceptúa la envidia como un afecto primario, actuando ya desde el comienzo de la vida postnatal, de base constitucional, cuyo carácter destructivo procede de su conexión con el instinto de muerte. "Considero que la envidia es una expresión sádico-oral y sádico-anal de impulsos destructivos, opera desde el comienzo de la vida y tiene una base constitucional." (Klein, 1957, p.176).

Establece una distinción conceptual entre envidia, celos y voracidad, afectos estrechamente relacionados. La envidia supone un padecimiento, un concomerse por lo que el objeto posee y disfruta, de lo que el envidioso se siente carente y desea poseer. Se acompaña del deseo de despojar y dañar al objeto envidiado. Tiene su origen en la primitiva relación con el pecho materno, en el marco de una relación diádica. Los celos son un sentimiento más complejo, genéticamente posterior. Surgen a partir de la instauración del conflicto edípico; implican, pues, una relación triangular. El celoso se duele por la privación a que se cree sometido por la persona amada en beneficio del rival odiado.

La voracidad, como ya hemos visto, tiene su base instintiva en los impulsos orales. Su meta es apropiarse de los anhelados contenidos y cualidades del objeto, sin guardar consideración por el mismo. Sus efectos dañinos sobre el objeto son secundarios, consecuencia del componente agresivo del sadismo incrementado por la frustración, lo que dota a la introyección realizada según una fantasía de incorporación voraz de un carácter destructivo, reforzando las angustias persecutoria y depresiva ante los objetos internos. La envidia, en cambio, aunque también posee el rasgo de apropiación -inherente a los impulsos libidinales y a la admiración por el objeto-, está impregnada de destructividad, por ser una variedad del odio primario. Constituye, asimismo, uno de

los motivos principales para la identificación proyectiva con finalidad destructiva.

La envidia primaria surge a partir de la constatación por parte del bebé de su estado de desamparo absoluto y de su completa dependencia del entorno, cuyo primer representante es para él el pecho materno, el cual pasa a ser el significante primordial de la Vida y de todo aquello que la mantiene y enriquece en un plano genuinamente humano.

> ...el pecho es, en sus aspectos buenos, el prototipo de la bondad, la inagotable paciencia y la generosidad materna, así como de la creatividad. Son estas fantasías y necesidades instintivas las que tanto enriquecen al objeto primario, que permanece como fundamento de la esperanza, la confianza y la creencia en la bondad. (*Ibid.*, p.180)

Corolario de este postulado es la hipótesis de la envidia primaria al pecho materno, "ya que el infante cree que éste posee todo lo que él desea y que es un fluir ilimitado de leche y amor que el pecho retiene para su propia gratificación." (*Ibid.*, p.183).

Se reitera aquí la idea de que el pecho, aunque objeto parcial, según la terminología de Klein, es para el bebé un agente causal dotado de intencionalidad. En efecto, como ya hemos visto, el bebé interpreta sus frustraciones como castigo impuesto por el objeto, lo que refuerza su odio al mismo. En este caso, gracias a la escisión dicotómica, el objeto frustrante se convierte automáticamente en objeto "malo", merecedor, por tanto, de

ser odiado, sin que ello despierte sentimientos de culpa, aunque sí angustia persecutoria. De este modo, el objeto "bueno" es preservado del odio y puede ser establecido como tal, constituyendo la base de la integración.

Además, la envidia suscita la creencia de que el objeto guarda para sí y disfruta ilimitadamente de lo que el bebé se siente privado.

> Los sentimientos del infante parecen ser de tal naturaleza que cuando el pecho lo somete a privación se convierte en malo porque guarda para sí la leche, el amor y el cuidado asociado con el pecho bueno. El niño odia y envidia lo que siente ser el pecho mezquino y de mala voluntad. (*Ibid.*, p.183)

Ahora bien, esta "maldad" del mezquino pecho no lo convierte en objeto "malo", como Klein proponía hasta ahora en relación con el pecho frustrador, sino que continúa siendo el objeto "bueno" anhelado y envidiado, lo que se explica por la perturbación de la escisión dicotómica inducida por la envidia excesiva.

> La envidia excesiva, expresión de los impulsos destructivos, interfiere la escisión primaria entre el pecho bueno y el malo, y por ello no puede ser suficientemente lograda la constitución de un objeto bueno." (*Ibid.*, p. 192)

Se comprende así el porqué Klein considera la envidia como un afecto tan pernicioso. A diferencia del odio emanado del instinto de muerte y focalizado en el pecho malo por la escisión dicotómica, las fantasías destructivas suscitadas por la envidia primaria se dirigen contra el pecho bueno y todo aquello que éste representa:

fuente de vida, amor, generosidad, creatividad. "La capacidad de dar y preservar la vida es sentida como el don más grande y por ello la creatividad se convierte en la causa más profunda de envidia." (*Ibid.*, p.202).

Además de reforzar el sadismo y la voracidad, dificultando la vivencia de gratificación necesaria para la consolidación del objeto bueno, la envidia es, por su propia naturaleza, un impedimento de primer orden para la plena gratificación, que, como hemos visto, sólo es posible si va acompañada de gratitud, afecto incompatible con la envidia. Así, el hecho de sentirse gratificado por el pecho "también despierta la envidia, porque este don parece algo inasequible." (*Ibid.*, p.183). Y supone, tambien, la corroboración de la suprema riqueza y generosidad del pecho, que es idealizado, aumentando el sentimiento de la propia carencia y la envidia -en este caso primando sobre la gratitud-, instaurándose un círculo vicioso: los ataques dirigidos al pecho bueno-ideal impiden su introyección como objeto bueno e indemne y con ello el sentimiento de poseer algo valioso que potencie la autoestima, amortigüe los sentimientos de carencia, pobreza interior y desamparo, motivos subyacentes a la envidia.

Constatamos así cómo, paradójicamente, tanto la privación como la gratificación pueden estimular la envidia primaria, y ésta, a su vez, deteriora en su raíz la capacidad para el disfrute, lo que explica, en parte,

la persistencia de la envidia y de las fantasías agresivas -los "ataques envidiosos"- contra el pecho, más intensos y duraderos que los procedentes del sadismo.

Puesto que la meta básica de las fantasías destructivas -componente conativo de la envidia- es arruinar la fuente de la bondad y la creatividad, la envidia es el afecto contrapuesto a la gratitud y el mayor obstáculo para la sublimación del sadismo y la reparación. Motivo por el cual, según afirma Klein, la envidia figura entre los siete pecados capitales. Dice al respecto: "Sugeriría, incluso, que [la envidia] es inconscientemente sentida como el mayor pecado, porque echa a perder y daña al objeto bueno, que es la fuente de la vida." (*Ibid.*, p.189).

Y, citando a Chaucer, continúa:

> "Es cierto que la envidia es el peor pecado que existe, pues todos los demás pecados lo son sólo contra una virtud, mientras que la envidia lo es contra toda virtud y toda bondad." El sentimiento de haber dañado y destruido el objeto primario menoscaba la confianza del individuo en la sinceridad de sus relaciones posteriores y le hace dudar de su propia capacidad de amor y bondad. (*Ibid.*, p.189)

Por otra parte, dado que la envidia excesiva perturba la necesaria escisión entre el amor y el odio, entre el objeto bueno y el objeto malo, es causa de confusión afectiva. Confusión que también se produce en el plano de los impulsos instintivos. En efecto, al dificultar la adecuada gratificación oral, la envidia actúa indirectamente como un estímulo para la búsqueda de otro

tipo de gratificaciones, intensificando prematuramente los impulsos genitales (la "huida hacia lo genital"), provocando un solapamiento de la oralidad y la genitalidad, de modo que ésta se "contamina" de los conflictos y angustias asociadas al sadismo oral, con las negativas consecuencias que ello comporta para la futura vida sexual y para el desarrollo de las sublimaciones, basadas en la primacía genital.

> La genitalidad basada en una huida de la oralidad es insegura, porque a ella se trasladan las sospechas y desengaños vinculados al menoscabado goce oral. La interferencia con la primacía oral por parte de las tendencias genitales socava la gratificación en la esfera genital y frecuentemente es la causa de la masturbación obsesiva y la promiscuidad. (*Ibid.*, p.195)

Esta genitalización prematura, sugiere Klein, es la causa de que en algunas personas muchos de sus procesos de pensamiento, actividades e intereses despierten sensaciones sexuales. La considera, además, como un rasgo característico de la esquizofrenia, donde, efectivamente, se encuentra con frecuencia una notable sexualización del pensamiento. Klein ya había detectado esta genitalización precoz en el caso de Dick, señalando sus efectos negativos, aunque sin relacionarla entonces con la envidia (véase IV.6).

Con el establecimiento del complejo de Edipo, la envidia primaria provoca un reforzamiento de la rivalidad y los celos, confiriéndoles una mayor acerbidad. En la niña surge la envidia del pene, resultado del

desplazamiento de la envidia al pecho materno. "...su raíz se encuentra en la relación más temprana con la madre, es la fundamental envidia del pecho de la madre, y en sentimientos destructivos unidos a ella." (*Ibid.*, p.199). Lo que en el futuro podrá originar en la mujer un trastorno de la identidad psicosexual y perturbar su capacidad de relación heterosexual. En el varón el odio y la angustia persecutoria asociados a la envidia del pecho pueden transferirse a la vagina, provocando dificultades de la potencia genital y demás trastornos sexuales. En ambos sexos la envidia determina la fuerza de la imago de los padres combinados, con sus efectos confusionales y ansiógenos, que impide la adecuada elaboración del complejo de Edipo (véase VIII.4.2).

En suma, los efectos patógenos de la envidia primaria excesiva son múltiples, afectando a todas las áreas de la personalidad. Destaquemos, finalmente, los tempranos sentimientos de culpa que la envidia origina.

Desde 1948 Klein viene postulando la existencia de sentimientos de culpa ya en la posición esquizo-paranoide, emergentes en aquellos momentos en que la escisión dicotómica es superada por la síntesis del amor y el odio respecto al pecho, con la consiguiente aparición de la ambivalencia y la culpabilidad. Culpabilidad a la que atribuye efectos muy perturbadores para la adecuada elaboración de la posición esquizo-paranoide, en primer lugar, y de la posición depresiva después. No obstante,

Klein incide en la transitoriedad de este tipo de culpabilidad temprana, dada la fugacidad de los estados de integración del yo y de la síntesis del objeto (véase VIII.6).

La culpabilidad emanada de los ataques envidiosos se nos revela, por el contrario, mucho más perniciosa. En primer lugar, porque, como hemos señalado anteriormente, la envidia es un sentimiento más duradero que el odio reactivo a la frustración y/o activado por las mociones impulsivas y fantasmáticas. En segundo lugar, porque dificulta la escisión dicotómica, necesaria para evitar la ambivalencia y la culpabilidad y permitir el afianzamiento del objeto bueno. En tercer lugar, porque, dada su precocidad, no puede ser adecuadamente afrontada, confundiéndose con la angustia persecutoria.

> Si la culpa prematura es experimentada por un yo aún incapaz de soportarla, la culpa es vivida como persecución y el objeto que la despierta se convierte en un perseguidor. Entonces el infante no puede elaborar ni la angustia depresiva ni la persecutoria, porque se confunden una con otra. (*Ibid.*, p.194)

La noción de una culpa persecutoria nos retrotrae a los escritos de Klein anteriores a 1935, donde concebía la culpa en términos de temor a la venganza de las imagos superyoicas, no diferenciándola, en principio, de la angustia. En 1932 distinguía la angustia, propia de la fase del sadismo máximo, de la culpa, genéticamente posterior, que surge con la declinación del sadismo y la mayor ascendencia genital, lo que comporta una aminoración

de la crueldad del superyó, aunque no establecía una diferencia cualitativa entre ambas (véase V.3.1).

Una vez situados en el marco teórico de las posiciones, esta noción de la culpa persecutoria se corresponde con la tendencia de Klein, detectable en sus últimos escritos -especialmente a partir de 1957-, de considerar las posiciones como estructuras psíquicas mucho menos diferenciadas de lo sostenido en el periodo 1935-1952, en consonancia con su progresivo adelanto del periodo crítico y fundamental del desarrollo al primer trimestre de vida y a su creciente énfasis en los factores constitucionales. Dice al respecto:

> Al referirme a la culpa transitoriamente experimentada en el primer estadio de la vida, me aproximé al punto de vista que sostuve en la época en que escribí *El psicoanálisis de niños*, donde descubrí la culpa y la persecución experimentadas por niños muy pequeños. Cuando más tarde definí la posición depresiva, dividí más netamente, y quizá de un modo demasiado esquemático, la culpa, la depresión y las correspondientes defensas por una parte, y el estadio paranoide (el que luego denominé la posición esquizo-paranoide) por otra. (*Ibid.*, p.194, n.2)

A propósito de esta noción de culpa vivenciada como persecutoria, se suscita la cuestión de si es posible diferenciarla de la culpa depresiva y de la angustia persecutoria, tal y como Klein las concibe habitualmente desde 1935.

Recordemos que la angustia persecutoria se refiere a la amenaza contra el yo y es predominante en la posición esquizo-paranoide, donde los impulsos destructivos privan

sobre los sentimientos amorosos. La culpa, como componente de la angustia depresiva que es, conlleva una preocupación por el objeto y despierta las tendencias reparadoras.

> La culpa está inextricablemente ligada con la angustia (más exactamente, con una forma específica de ella, la angustia depresiva); conduce a la tendencia reparadora y surge durante los primeros meses de vida, en conexión con los estadios más tempranos del superyó. (Klein, 1948, p.38)

Asimismo, "Parece probable que la angustia depresiva, la culpa y las tendencias reparadoras sólo se experimenten cuando los sentimientos de amor al objeto predominan sobre los impulsos destructivos." (*Ibid.*, p.36).

La "capacidad innata de amor" explica la culpa depresiva transitoria de la posición esquizo-paranoide, donde se darían ya esbozos de una actitud reparadora -en parte reactiva a la culpa, en parte debida a la gratitud-, aunque aún muy lábil. La culpa surgida de la envidia sería de índole diferente, Aquí lo predominante es el odio, incompatible con una actitud reparadora que pudiera contrarrestar la temida venganza del objeto envidiado, atacado en la fantasía. Así, pues, esta culpa persecutoria despertada por la envidia comparte con la culpa genuina -o culpa depresiva- el rasgo de que se basa en el reconocimiento de la bondad del objeto, y por tanto de lo injustificado del odio al mismo, y con la angustia persecutoria comparte el temor a la venganza del objeto atacado en la fantasía, lo que automáticamente lo convierte en objeto persecutorio.

Esta distinción que hemos propuesto entre la culpa precoz surgida a partir de la envidia y la asociada a la ambivalencia no la encontramos en Klein, quien se limita únicamente a subrayar los efectos patógenos de la misma.

> El hecho de que en el estadio más temprano (esto es, durante la posición esquizo-paranoide) la culpa prematura incremente la persecución y la desintegración, trae como consecuencia el fracaso en la elaboración de la posición depresiva. (Klein, 1957, p.194)

En resumen, en la posición esquizo-paranoide el yo temprano sería capaz de establecer, aunque pasajeramente, la síntesis del amor y el odio en relación al pecho, requisito para el sentimiento de culpa, pero incapaz de experimentar plenamente la culpa, dada su inmadurez, su falta de "densidad" y su incapacidad para la reparación, por lo que el sentimiento de culpa se "degrada" en temor persecutorio. Tengamos en cuenta, además, que según continúa manteniendo Klein, sólo a partir del segundo trimestre el bebé comienza a descubrir el objeto completo real, a la madre como persona y, merced a este conocimiento más realista, la culpa adquiere preponderancia sobre la angustia persecutoria, más vinculada ésta a las imagos u objetos de la fantasía que a los objetos reales. Por eso la angustia y la culpa persecutoria son prevalentes en la posición esquizo-paranoide. De suerte que sólo a partir de la posición depresiva es factible hablar de culpabilidad auténtica.

> Unos pocos meses después, cuando surge la posición depresiva, el más integrado y fortalecido yo posee una mayor capacidad para soportar el dolor de la culpa y desarrollar las defensas correspondientes, principalmente la tendencia a reparar. (*Ibid.*, p.194)

Caso de un desarrollo favorable, la envidia, como el resto de los fenómenos esquizo-paranoides, va perdiendo vigencia, contrarrestada por los sentimientos de amor y gratitud, convirtiéndose en componente de los celos edípicos y, progresivamente, en la medida en que el infante adquiere mayor confianza en su capacidad de amor y reparación, superando el complejo de Edipo, la envidia será sublimada, en grado diverso, transformándose en elemento motivador de la ambición, la rivalidad y la competitividad, sobre la base de la emulación constructiva.

X.6.2. Las defensas contra la envidia

Dado el sufrimiento psíquico que la envidia comporta, el yo moviliza diversos mecanismos de defensa tendentes a evitar no sólo la vivencia de la misma, sino también las angustias persecutorias y depresivas a ella asociadas. En *Envidia y gratitud* Klein enumera algunas de las defensas más características, algunas de las cuales nos son ya conocidas por haberlas estudiado en el contexto de las posiciones. Veamos cuáles son.

a) *La destrucción o el deterioro del objeto.* Es, en principio, la meta de los ataques envidiosos y del sadismo. Paradójicamente, presenta también una función

defensiva contra la envidia. En efecto, con la destrucción o el deterioro de los contenidos y cualidades envidiadas del objeto, se pretende eliminar lo que suscita la envidia. "El pecho atacado de este modo ha perdido su valor, se ha convertido en malo al ser mordido y envenenado por la orina y las heces." (Klein, 1957, p.186).

En realidad, esta defensa, infructuosa por otra parte dada la angustia persecutoria que suscita, se confunde con la mera descarga impulsiva, como corresponde a su naturaleza primitiva. Es una manifestación directa del instinto de muerte deflexionado, por cuanto su finalidad es destruir todo lo valioso que el objeto encarna.

b) *La devaluación del objeto.* Es también una meta inherente a la envidia, en la misma línea que la defensa anterior, aunque si la consideramos como defensa maniaca (vease VII.6.3), se trata de un mecanismo más evolucionado y menos destructivo. "El objeto que ha sido devaluado ya no necesita ser envidiado. Esto pronto se aplica al objeto idealizado, que es devaluado y por lo tanto ya no se idealiza más." (*Ibid.*, p.217).

c) *Las defensas características de la posición esquizo-paranoide, como la omnipotencia, la negación, la escisión excesiva y su corolario: la idealización.* Así, el sentimiento de omnipotencia es reforzado como defensa contra la envidia. El recurso a la autosuficiencia narcisista, de consuno con la negación de las cualidades

valiosas del objeto, es un medio de evitar el reconocimiento de la dependencia y admiración respecto al objeto envidiado. En cuanto a la escisión e idealización excesivas como defensas contra la envidia, ya nos hemos referido a ellas en otro lugar (véase IX.6).

d) *La voracidad*. Mediante la incorporación voraz del objeto envidiado, el sujeto busca apoderarse de sus cualidades, de modo que "cree que todo lo bueno que atribuye al objeto será suyo." (*Ibid.*, p.218). No obstante, como ocurre con el resto de las defensas contra la envidia, está condenada al fracaso, por los efectos ansiógenos que provoca. "Por la posesividad poderosa y violenta se siente que el objeto se transforma en un perseguidor destruido y las consecuencias de la envidia no son suficientemente evitadas." (*Ibid.*, p.218).

e) *El desplazamiento de la envidia del objeto primario hacia otras personas*. En su origen se produce en el cambio de orientación del pecho materno al pene paterno. Posteriormente, con el establecimiento del complejo de Edipo, la envidia a la madre se transfiere al padre y a otras personas del entorno, como los hermanos, lo que supone una cierta disminución de la envidia, puesto que estos nuevos objetos no están investidos de tan alto valor como la madre.

Esta defensa, característica de la posición depresiva, conlleva un cierto componente amoroso, pues en parte está motivada por el deseo de preservar al objeto primario de

los propios ataques envidiosos. Se encuadra, además, en la "dispersión de emociones", que, como hemos visto, pretende atenuar la intensidad de las emociones penosas distribuyéndolas en múltiples relaciones.

> Sin embargo, si la dispersión de las emociones es predominantemente utilizada como defensa contra la envidia y el odio, tales defensas no sientan la base para unas estables relaciones objetales, porque están influidas por la persistente hostilidad al objeto primario. (*Ibid.*, p.217)

f) *El sofocamiento del amor y la intensificación del odio*. Defensa que si bien incrementa la angustia persecutoria, "es menos dolorosa que soportar la culpa surgida de la combinación del amor, el odio y la envidia." (*Ibid.*, p.219). Esta variedad defensiva suele adoptar la forma de indiferencia hacia los demás, especialmente hacia aquellas personas susceptibles de despertar envidia.

g) *La confusión*. Ya hemos dicho que la escisión y la identificación proyectiva excesivas originan diversos tipos de confusión. Pero la confusión también puede ser utilizada como defensa contra la envidia.

> Llegar a estar confundido respecto a si un sustituto de la figura original es bueno o malo contrarresta, en cierta medida, la persecución, así como la culpa por estropear y atacar al objeto primario por causa de la envidia. (*Ibid.*, p.216)

h) *Despertar la envidia en los otros*. Es un modo de invertir la situación en la cual se suscita la envidia y aumentar la autoestima: "no soy yo quien envidia, sino son los otros los que me envidian a mí; por lo tanto soy

valioso"; fórmula con la que podemos reflejar la lógica de este mecanismo. Consecuencia de ello es el temor persecutorio a los supuestos ataques envidiosos de los otros.

i) *Los celos*. A pesar de que pueden ser incrementados por la envidia, también permiten una cierta elaboración de la envidia primaria y además constituir una defensa contra la misma, ya que "Los celos son mucho más aceptables y dan lugar a mucha menos culpa que la envidia primaria, la cual destruye al objeto bueno primario." (*Ibid.*, p.198).

j) *La autodevaluación*. Defensa típicamente depresiva, propia de aquellas personas aparentemente incapaces de reconocer sus cualidades y valores positivos, de autoafirmarse, principalmente en situaciones de rivalidad con aquellos considerados superiores, que pueden activar la envidia latente, de modo que "Al desvalorizar sus propias dotes al mismo tiempo niegan la envidia y se castigan por ella." (*Ibid.*, p.218). Actitud claramente masoquista, que, en algunas personas puede conducir a la negación del éxito, como un medio de expiar el pecado de su envidia, atenuándose así el sentimiento de culpa. Sin embargo, la frustración que a la larga comporta esta defensa es un motivo reforzador de la envidia, aunque ésta sea negada o reprimida.

En resumen, como señala Klein, los métodos defensivos contra la envidia son múltiples y están estrechamente conectados con las defensas contra las angustias

depresivas y persecutorias, pero, a diferencia de estas últimas, que en cierta medida pueden resultar eficaces, las defensas contra la envidia están condenadas al fracaso cuando la envidia primaria es muy intensa.

> ...cuando la envidia es fuerte y por ello propensa a reaparecer en toda relación objetal, las defensas contra ella parecen ser precarias; las defensas contra los impulsos destructivos no dominados por la envidia parecen ser mucho más efectivos, aunque puedan implicar inhibiciones y limitaciones de la personalidad. (*Ibid.*, p.219)

En estas circunstancias la posición esquizo-paranoide no puede ser adecuadamente elaborada por el incremento de la angustia persecutoria que la envidia provoca, y además porque la envidia primaria es un impedimento fundamental para la consolidación del objeto bueno en el yo, al perturbar de raíz la primitiva relación con el pecho bueno real, según hemos visto. De ahí que Klein considere la envidia excesiva como un rasgo típicamente esquizo-paranoide. "Si la envidia es excesiva, ello indica, a mi juicio, que los rasgos paranoides y esquizoides son anormalmente fuertes y que en tal caso el infante puede ser considerado enfermo." (*Ibid.*, p.183).

Envidia que constituye un obstáculo de primer orden en el tratamiento de la esquizofrenia, por los motivos antes apuntados, y de otro tipo de patologías en las que la envidia intensa es un rasgo caracterológico.

X.6.3. La reacción terapéutica negativa y el influjo determinante de los factores constitucionales

En la situación analítica la envidia y las defensas contra la misma se revelan como un importante motivo de la relación terapéutica negativa.

Freud observó este fenómeno en algunos tratamientos psicoanalíticos, donde los pacientes presentan una tenaz resistencia a la cura. De modo paradójico, empeoran cuando, conforme al progreso del análisis, cabría esperar una mejoría, como si prefirieran mantener sus síntomas y el consiguiente sufrimiento en vez de superarlos, a pesar de ser conscientes de cuál es el camino para ello.[15]

Freud explica esta reacción por la existencia de un intenso sentimiento inconsciente de culpa, resultado de un superyó excesivamente sádico, ante el cual responde el yo con una actitud masoquista, instalándose en el sufrimiento. Masoquismo que no puede ser explicado en términos del principio del placer, sino como manifestación del instinto de muerte. De ahí que en ocasiones, cuando el componente masoquista del paciente es muy fuerte, la reacción terapéutica negativa aparece irreductible al análisis y suele conducir al fracaso del tratamiento.

Klein se adhiere a esta concepción de la reacción terapéutica negativa, pero haciendo intervenir la envidia primaria como motivo básico subyacente a la misma. En la transferencia analítica el terapeuta viene a ser el representante del objeto primario, y las interpretaciones

ofrecidas, cuando son correctas y adecuadas al momento, representan, a nivel inconsciente, el alimento, el calor, la satisfacción recibida del pecho, así como el amor y la comprensión maternas. Así que cuando la envidia primaria al pecho no ha sido superada en grado suficiente, se reactiva ahora en relación al terapeuta, lo mismo que el conjunto de componentes intervinientes en la primera relación objetal. Refiriéndose al modo como la reacción terapéutica negativa se manifiesta en la situación analítica, escribe Klein:

> Hallamos que esta envidia primitiva es revivida en la situación transferencial. Por ejemplo: el analista acaba de dar una interpretación que trajo alivio al paciente, transformando su estado de ánimo de desesperación en esperanza y confianza. Con algunos pacientes, o con un mismo paciente en distintos momentos, esta beneficiosa interpretación puede convertirse de pronto en el objeto de un criticismo destructivo. Ya no es entonces sentida como algo bueno que ha recibido y lo ha enriquecido. Su criticismo puede adherirse a los menores detalles; la interpretación debería haber sido dada antes; fue demasiado larga y ha perturbado las asociaciones del paciente; o fue demasiado escueta y esto implica que no ha sido suficientemente comprendido. El paciente envidioso escatima al analista el éxito de su trabajo; y si cree que el analista y la ayuda que le está proporcionando han sido estropeados y desvalorizados por su envidioso criticismo, no lo puede introyectar suficientemente como un objeto bueno ni aceptar con real convicción y asimilar sus interpretaciones. (*Ibid.*, pp.183-4)

Naturalmente, Klein distingue este "criticismo destructivo" destinado a devaluar la tarea del terapeuta -especialmente en aquellas ocasiones en que ésta se muestra más penetrante y eficaz-, de las críticas pertinentes y

justificadas, cuya función constructiva ha de saber reconocer el terapeuta y asumir con honestidad.

En otras ocasiones la reacción terapéutica negativa se manifiesta de forma larvada. El paciente escinde sus componentes envidiosos y hostiles de su relación transferencial manifiesta, presentando al terapeuta una aparente actitud de colaboración y aceptación razonable de las interpretaciones. No obstante, el estancamiento del proceso analítico suele ser un signo claro que permite al terapeuta detectar la verdadera índole de la situación.

Klein considera requisito necesario para superar la reacción terapéutica negativa el esclarecimiento de la envidia del paciente, interpretando una y otra vez las raíces de la misma, según la forma transferencial que adopta. El trabajo elaborativo del paciente, sustentado en el impulso a la integración y en la "determinación de descubrir la verdad sobre sí mismo", permite la paulatina integración de aquellos componentes escindidos de la personalidad, inconscientemente vivenciados como destructivos y peligrosos. El resentimiento, la envidia, el odio y otros sentimientos indeseables afloran y, progresivamente, su intensidad va siendo mitigada por los sentimientos amorosos, en la medida que el paciente es capaz de experimentar gratitud hacia el terapeuta. Las interpretaciones ofrecidas por éste pueden así ser valoradas de modo más objetivo por el paciente, asumiéndolas con "auténtica convicción" cuando son

acertadas. De este modo, adquieren el significado de "regalos", equivalentes a los recibidos del pecho-madre, y el terapeuta puede ser introyectado como agente benéfico, esto es, como objeto bueno, reforzador del objeto bueno primario y, por tanto, de la fuerza del yo.

> Todo esto llega a ser posible porque la integración resultante del análisis ha fortalecido al yo, que era débil al comienzo de la vida. Es en esta línea como el psicoanálisis de psicóticos puede también tener éxito. El yo más integrado se torna capaz de experimentar la culpa y los sentimientos de responsabilidad que no fue capaz de afrontar en la infancia; se produce la síntesis del objeto y, por lo tanto, una integración del odio por el amor, y la voracidad y la envidia, corolario de los impulsos destructivos, disminuyen su poder. (*Ibid.*, p.235)

Esta posibilidad del tratamiento de las psicosis que apunta Klein se basa, como hemos visto (IX.7.3), en su hipótesis del impulso a la integración inherente al yo, así como de la existencia de un objeto bueno interno primario en todo ser humano -por más precario e inestable que sea-, base de la transferencia positiva. Concepción que está en la línea de lo que podemos calificar de "optimismo terapéutico" en Klein, por otra parte mucho más atenuado en sus últimos escritos, a partir de la tematización de los fenómenos esquizoides y, especialmente, de la envidia primaria. Así, en el apéndice a la tercera edición (1948) de *El psicoanálisis de niños*, significativamente titulado "Alcances y límites del análisis del niño", escribe:

> El punto de vista de que las situaciones de angustia más tempranas nunca cesan completamente de operar marca también los límites del psicoanálisis, de lo que se sigue que no existe una cura completa y que el tratamiento psicoanalítico -ya sea en el niño o en el adulto- no puede excluir con absoluta certeza la posibilidad de una futura crisis. (p.280)

En cuanto a los impedimentos que la envidia supone para el éxito terapéutico, Klein subraya la dificultad que entraña el reconocimiento por parte del paciente de su envidia primaria, dado el monto de angustias que su interpretación suscita.

> He descubierto que las angustias surgidas como consecuencia de las interpretaciones del odio y la envidia hacia el objeto primario, y el sentimiento de persecución por parte del analista cuya tarea despierta esas emociones, son más dolorosos que cualquier otro material que interpretemos. (Klein, 1957, p.232)

Dificultades tanto mayores en aquellos pacientes con intensa angustia persecutoria y un sistema defensivo esquizoide; es decir, con un yo frágil, incapaz de soportar la angustia depertada, y en los que es de temer una desestructuración psicótica o un reavivamiento de su psicosis, si el proceso de integración no es realizado de modo progresivo, conducido por el terapeuta con suma cautela. Además, porque, bajo el influjo de su angustia persecutoria, estos pacientes son menos capaces de mantener sus sentimientos amorosos hacia el terapeuta, con lo que el vínculo transferencial positivo, base del mantenimiento de la relación terapéutica, se derrumba.

En línea con el pasaje anteriormente citado, Klein se refiere abiertamente a los límites del psicoanálisis con este tipo de pacientes.

> En el estado actual de nuestros conocimientos, me siento inclinada a creer que éstos son los pacientes -no necesariamente de un tipo psicótico manifiesto- con los cuales el éxito es limitado o no puede ser logrado. (*Ibid.*, p.232)

Y aquí Klein atribuye a la envidia una influencia decisiva, por cuanto socava los mismos cimientos de la transferencia positiva, impidiendo la introyección de la figura del terapeuta como objeto bueno.

> Ya que la envidia, y las actitudes a que da lugar, interfiere con la gradual constitución de un objeto bueno en la situación transferencial. Si en el estadio más temprano el alimento bueno y el objeto bueno primario no pudieron ser aceptados y asimilados, esto se repite en la transferencia y el curso del análisis resulta perjudicado. (*Ibid.*, p.185)

Envidia primaria que, según Klein, sería constitucionalmente muy intensa en algunos casos, de suerte que a pesar de unas condiciones ambientales favorables, de un maternaje adecuado en primer lugar, perturbaría en su origen la relación con la madre, impidiendo la consolidación del objeto bueno en el yo. En última instancia, supone la primacía innata del instinto de muerte sobre el instinto de vida. Primacía que se manifiesta en una excesiva debilidad constitucional del yo del bebé para soportar las tensiones, frustraciones y angustias persecutorias a las que se ve sometido desde el

nacimiento, repercutiendo en una utilización excesiva de las defensas esquizoides, e impidiendo con ello la adecuada elaboración de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva.

Por el contrario,

> un yo constitucionalmente fuerte no es presa fácil de la envidia y es más capaz de efectuar la escisión entre lo bueno y lo malo, lo que yo estimo como condición previa para establecer el objeto bueno. (*Ibid.*, p.229)

Como señala Klein, esta fuerza constitucional del yo explica el hecho de que algunos infantes no desarrollen en el futuro una angustia excesiva ni padezcan perturbaciones psíquicas de importancia, a pesar de estar expuestos a privaciones y circunstancias medioambientales desfavorables.

En definitiva, aun reconociendo la importancia del medio ambiente en las etapas más tempranas del desarrollo, Klein enfatiza más la importancia de los factores innatos de base constitucional. Y en este sentido, afirma:

> Hay mucho por aprender sobre las influencias prenatales; pero incluso un mayor conocimiento acerca de ellas no disminuiría la importancia de los componentes innatos en la determinación de la fortaleza del yo y de los impulsos instintivos. (*Ibid.*, p.230)

Esta postura de Klein concuerda con lo mantenido por aquellos autores que remarcan el influjo determinante de la herencia en ciertas patologías, como la esquizofrenia o las psicosis maniaco-depresivas. Lo que estos autores

explican en términos de trastornos del metabolismo de ciertos neurotransmisores, Klein lo hace en términos de primacía del instinto de muerte y de la envidia primaria excesiva, una de sus consecuencias.

N O T A S

1. Puntualicemos que, previamente, las organizaciones pregenitales suponen un cierto grado de integración instintiva (cf. Freud, 1916-17).

2. "El *yo* es ante todo un ser corpóreo, y no sólo un ser superficial, sino incluso la proyección de una superficie." (Freud, 1923b, p.2709).

3. Como señala M. Balint (1968), Freud propuso tres teorías sobre las relaciones primitivas del sujeto con el entorno: la de la relación objetal primaria basada en la unión originaria de los instintos; la del autoerotismo primario, y la del narcisismo primario, todas ellas contradictorias entre sí, que Freud nunca se ocupó de integrar en la teoría del narcisismo primario.

4. Klein comparte con otros autores psicoanalíticos de la época la concepción del ser humano como un ser ontológicamente social, orientado hacia el otro desde el comienzo de la vida. Así, Suttie (1935), quien postula la innata necesidad del individuo de compañía. "A mi juicio, el aspecto más importante del desarrollo mental [...] es la *idea de los otros y de las propias relaciones con ellos*" (p.29). Balint (1937), que rechaza la hipótesis del narcisismo primario y afirma que desde el comienzo de la vida existe un estado de relación primitiva con el objeto, al que denomina "amor primario". O Fairbairn (1941, 1944, 1946), que invierte el planteamiento freudiano. Para él las relaciones con objetos significativos son lo primario; las zonas erógenas son únicamente canales a través de los cuales se establece la relación. "No es la actitud libidinal la que determina las relaciones objetales, sino las relaciones objetales las que determinan la actitud libidinal." (Fairbairn, 1941, p.34).

5. Aquí hemos de referirnos a la distinción tradicional entre sentimientos y emociones. Éstas se consideran de mayor intensidad y con una vinculación más estrecha con los impulsos instintivos. Su emergencia provoca un trastorno psicosomático, alterando el curso normal de la actividad psíquica -pensamiento, estado anímico, conducta-

y de la esfera neurovegetativa. Produce un oscurecimiento temporal de la claridad de la conciencia y una perturbación de la capacidad de raciocinio y de control. Por eso, en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926a), Freud las define como "reproducciones de sucesos antiguos, de importancia vital y, eventualmente, preindividuales; las consideramos como ataques histéricos universales, típicos e innatos, comparados a los ataques de la neurosis histérica, recientes e individualmente adquiridos." (p.2860).

6. En este sentido, R. Stein (1990) considera la psicología kleiniana como una teoría descriptiva de emociones más que como una teoría de los instintos o del desarrollo.

7. A este respecto, Klein advierte de la dificultad de expresar en palabras las vivencias primitivas del bebé, su universo psíquico: "Debe ser tenida en cuenta la gran dificultad de expresar en lenguaje adulto los sentimientos y fantasías del niño pequeño. Todas las descripciones de las fantasías inconscientes tempranas -y por la misma razón de las fantasías inconscientes en general- pueden, por lo tanto, ser consideradas únicamente como señaladoras de los contenidos más que de la forma de tales fantasías." (Klein, 1945, pp.408-9, n.2).

8. No obstante, este planteamiento es implícitamente rechazado por algunos de los primeros colaboradores y seguidores de Klein. Así, J. Rivière (1936) habla de una primera etapa de identificación primaria, donde "la psique que surge ignora que hay un mundo externo." (p.51). Y añade: "...se debe tener en cuenta que este mundo narcisista de la psique es un mundo de 'alucinación' basado en sensaciones y gobernado por *sentimientos* (bajo la égida del principio del placer-dolor), enteramente autista, no sólo carente de objetividad, sino también al principio carente de objetos." (p.52). Señalemos que en 1950 J. Rivière rectifica su postura de considerar el narcisismo como carente de objetos (cf. Klein *et al.*, 1952, p.52, n.4).

Y S. Isaacs (1948) dice, refiriéndose al carácter corporal de las fantasías primitivas: "Estas sensaciones (e imágenes) constituyen una experiencia corporal, al principio escasamente susceptible de relacionarse con un objeto externo, espacial (habitualmente los elementos cenestésicos, genitales y viscerales no se consideran así). Dan a la fantasía una cualidad corporal concreta, una 'yo-idad', experimentada *en* el cuerpo. En este nivel las imágenes se distinguen nula o escasamente de las sensaciones reales y las percepciones externas. Todavía no se percibe a la piel como límite entre las realidades interna y externa." (p.103).

9. En su definición del término "instinto", J. Laplanche y J. B. Pontalis (1968) aclaran lo siguiente: "La concepción freudiana del *Trieb* como una fuerza que empuja relativamente indeterminada, en cuanto al comportamiento que origina y al objeto que proporciona la satisfacción, difiere notablemente de las teorías del instinto, tanto en su forma clásica como en la renovación aportada por las investigaciones contemporáneas (concepto de *pattern* de comportamiento, de mecanismos innatos de desencadenamiento, de estímulos-señales específicos, etc.). El término 'instinto' tiene implicaciones calaramente definidas, que están muy alejadas del concepto freudiano de pulsión." (p.198).

10. Así, refiriéndose a las hipótesis innatistas sobre la homosexualidad, dice Freud (1905b): "...habría que especificar qué es lo que se considera innato en ella si no se quiere aceptar la burda explicación de que una persona tiene ya establecida al nacer la conexión de su instinto sexual con el objeto sexual predeterminado." (p.1175). Lo cual está en consonancia con su tendencia a concebir la pulsión como proceso energético-cuantitativo, como empuje o "magnitud de actividad" (cf. Freud, 1915b, p.2042).

11. Acerca de la influencia emocional de la madre sobre el feto, cf. el sugerente libro de T. Verny y J. Kelly *La vida secreta del niño antes de nacer*.

12. Así, aun aceptando la importancia de la agresividad, algunos autores la conciben como un componente vinculado a todo instinto, que se activa ante la frustración y tiene por función eliminar los obstáculos que se oponen a la satisfacción (como el mismo Freud sostiene antes de 1920) (cf. en este sentido S. Nacht (1938), O. Fenichel (1945), entre otros). Otros admiten la polaridad "instinto sexual-instinto destructivo", pero sin considerar este último como primariamente destructivo (cf. M. H. Stein, 1972).

13. De las numerosas y fundadas críticas de que ha sido objeto la noción de instinto de muerte (cf. entre otros O. Fenichel (1945), R. Fletcher (1957), L. Cencillo (1971), E. Fromm (1974)), en las que se ponen de manifiesto no sólo su falsedad respecto a los datos de la biología, sino su propia inconsistencia lógica por la ambiguedad de que hace gala Freud en este tema, nos interesa destacar los dos aspectos que Freud atribuye al instinto de muerte, contradictorios, como Fromm señala: el principio de Nirvana, como tendencia a reducir la tensión vital hasta lograr la extinción total de las excitaciones, a lograr la paz en definitiva (la "paz" a costa de la vida, podemos añadir), y el impulso violento a la autodestrucción. "Si suponemos con Freud, cuando razona basándose en la compulsión de repetición, que la vida tiene una tendencia

inherente a irse haciendo más lenta y al fin morir, esa tendencia biológica innata sería muy diferente del impulso activo a destruir. [...] El 'principio de Nirvana' y la pasión de destruir son dos entidades disparejas que no pueden hacerse entrar en la misma categoría que el instinto (o los instintos) de muerte." (Fromm, 1974, p.445).

14. En este sentido, J. Laplanche (1987) habla de "angustia-muerte" y de "angustia-aniquilamiento".

15. En *El Yo y el Ello* (1923b) Freud describe la reacción terapéutica negativa en los siguientes términos: "Descubrimos, en efecto, que tales personas reaccionan en un sentido inverso a la cura. Cada una de las soluciones parciales que habría de traer consigo un alivio o una desaparición temporal de los síntomas provoca, por el contrario, en estos sujetos una intensificación momentánea de la enfermedad, y durante el tratamiento empeoran en lugar de mejorar. Muestran, pues, la llamada *reacción terapeutica negativa*. [...] Decimos, pues, que predomina en ellos la necesidad de la enfermedad y no la voluntad de curación." (p.2722).

CAPITULO XI

FANTASIA INCONSCIENTE Y OBJETO INTERNO

A pesar de que en ningún momento Klein renuncia expresamente a la teoría estructural freudiana, de lo visto hasta aquí se desprende que su concepción de la psique guarda notables diferencias respecto a la de su maestro.

En este punto la interpretación del pensamiento de Klein se revela especialmente dificultosa, entre otras razones por la falta de precisión de que hace gala en el uso de los conceptos estructurales.

En efecto, respecto al ello, si bien Klein lo considera, de acuerdo con Freud, como la sede de los instintos, dado que para ella éstos se encarnan en objetos desde el principio, la dinámica psíquica inconsciente es explicada en términos de oposición entre los diversos objetos y entre éstos y el yo. Asimismo, puesto que el amor y el odio son las manifestaciones afectivas del instinto de vida y el instinto de muerte, su oposición nos sitúa en el plano del yo (por otra parte no claramente diferenciado por Klein del sí mismo, como ya hemos apuntado), centro de la identidad, de donde emanan propiamente los sentimientos.

En cuanto al superyó, especialmente el superyó temprano, ya hemos comprobado la complejidad que Klein le atribuye, de suerte que en su teoría deja de ser la instancia unitaria de la que hablaba Freud, para convertirse en un conjunto de objetos internos de tendencias contradictorias.

Además, en su concepción del mundo interno éste se nos muestra poblado de numerosos objetos internos, algunos de los cuales no pertenecen al superyó y siguen conservando su concreción y autonomía durante toda la vida.

Después de lo dicho, ¿cuál es la teoría definitiva de las organizaciones básicas de la psique que podemos derivar de la obra de Klein?. Cuestión ésta, como advertíamos en la introducción, no suficientemente explicitada por ella.

En este capítulo trataremos de establecerla, partiendo de dos conceptos esenciales de la psicología kleiniana: la fantasía inconsciente y el objeto interno. Temas ya tratados anteriormente en diferentes contextos, pero que aquí abordaremos de modo sistemático, una vez estudiada la evolución del pensamiento de Klein y sus ideas más importantes.

XI.1. LA FANTASIA INCONSCIENTE

Aunque el concepto de fantasía inconsciente es ubicuo en su obra y constituye un pilar básico de su psicología, Klein nunca llevó a cabo una exposición sistemática del mismo. Fue Susan Isaacs, en su ya clásico artículo "Naturaleza y función de la fantasía" (presentado en 1943 ante la Sociedad Psicoanalítica Británica, en el marco de las controversias sobre las teorías de Klein, y publicado por vez primera en 1948, en el *International Journal of Psychoanalysis*) quien realizó esta labor. Dada la importancia teórica del artículo, que recoge de modo amplio

la concepción kleiniana de la fantasía inconsciente, lo tomaremos como punto de partida en nuestro estudio, interpolando ideas de la propia Klein y de otros colaboradores suyos.

En primer lugar, resumamos los rasgos principales del concepto freudiano de fantasía, estableciendo a la vez una comparación con las diversas acepciones que la escuela kleiniana le confiere.

XI.1.1. Introducción al concepto psicoanalítico de fantasía

Freud toma como modelo de las fantasías las ensoñaciones o sueños diurnos que sirven al cumplimiento imaginario de los deseos (cf. Freud 1916-17). Sueños diurnos que, como mostró junto a Breuer en *Estudios sobre la histeria* (1895), pueden inducir una disociación en la conciencia, similar a la provocada por la hipnosis. Tales fantasías propias de los estados hipnoides no son elaboradas por la conciencia y se constituyen a modo de constelaciones inconscientes en el "segundo estado de conciencia", estableciendo conexiones patológicas y sentando la base de los síntomas histéricos.

En "Los recuerdos encubridores" (1899) Freud habla por primera vez de fantasías inconscientes en relación a los recuerdos encubridores infantiles, que son formaciones de compromiso entre el deseo reprimido y la defensa. La fantasía inconsciente es la consecuencia del deseo reprimido, siempre vinculado, según Freud, al conflicto edípico, y se basa, por tanto, en la previa separación

entre lo consciente y lo inconsciente instituida por la represión. En resumen, la fantasía es una actividad mental relativamente tardía y su contenido esencial es el complejo de Edipo.

En tanto asociada a los deseos edípicos, la fantasía permanece bajo el principio del placer, alejada de la confrontación con las condiciones y exigencias de la realidad. "El reino psíquico de la fantasía constituye uno de estos parques naturales sustraidos al principio de realidad." (Freud, 1916-17, p.2355). Con la paulatina separación de los instintos sexuales de los instintos del yo, estos últimos se conectan con la conciencia realista, mientras que la sexualidad establece una conexión más estrecha con la fantasía (cf. Freud 1911b). La fantasía es así utilizada como refugio contra las adversidades de la realidad, de lo que se infiere que cuando la realidad es gratificante y el sujeto puede realizar sus deseos no habría lugar para la fantasía.

La fantasía lleva a cabo el cumplimiento disfrazado del deseo, eludiendo la censura interna. Es, pues, un proceso transaccional, una "formación mixta", resultado del interjuego del deseo y la defensa.[1]

Los elementos de que se compone la fantasía son lo vivenciado y lo oído, combinados bajo la determinante del deseo inconsciente y de las defensas intervinientes, con lo cual la representación del deseo sufre una deformación, en grado variable, según la elaboración a que se vea sometida

(cf. Freud, 1950b, p.3571). Esto es válido tanto para las fantasías conscientes como para las inconscientes, a las que Freud atribuye una organización similar, sin establecer una diferenciación neta entre ambas. El proceso secundario interviene en su formación, dotándolas de un carácter estructurado.

Desde el punto de vista topológico, aquellas fantasías directamente asociadas a los deseos incestuosos pertenecen, por naturaleza, al sistema inconsciente y constituyen el punto de partida de los sueños, donde, como ocurre con el resto de las ideas latentes, sufren una modificación deformadora a través de los mecanismos de formación del sueño: desplazamiento, condensación, escenificación visual o dramatización, simbolización y, finalmente, elaboración secundaria, que se plasma en el relato coherente del sueño. Así que en su constitución intervienen los procesos preconscientes y no sólo los inconscientes. Esta doble determinación de la fantasía es subrayada por Freud en "Lo inconsciente" (1915d), donde ofrece una definición metapsicológica de la fantasía, esto es, englobando el punto de vista topológico, dinámico y económico.

> Por un lado [las fantasías] presentan un alto grado de organización, se hallan exentas de contradicciones, han utilizado todas las adquisiciones del sistema *Cc.* y apenas se diferencian de los productos de este sistema; pero, en cambio, son inconscientes e incapaces de conciencia. Pertenecen, pues, *cualitativamente*, al sistema *Prec.*, pero, *efectivamente*, al *Inc.* Su destino depende totalmente de su origen. Podemos compararlas con personas mestizas, semejantes en general a los individuos de la raza blanca, pero que delatan su

> origen mixto por diversos rasgos visibles, y por la cual son así excluidos de la sociedad y del goce de las prerrogativas de los blancos. De esta naturaleza son las fantasías de los normales y de los neuróticos, que reconocemos como fases preliminares de la formación de sueños y de síntomas; productos que, a pesar de su alto grado de organización, permanecen reprimidos y no pueden, por tanto, llegar a la conciencia: se aproximan a la conciencia y permanecen cercanas a ella, sin que nada se lo estorbe mientras su carga es poco intensa; pero en cuanto ésta alcanza cierta intensidad, quedan rechazadas. (pp.2074-5)

Desde la perspectiva estructural de la segunda tópica freudiana, la fantasía es el producto de las funciones del ello, yo y superyó: motivada por los impulsos instintivos y deseos, sometida a la función organizadora del yo y distorsionada y reprimida por las exigencias del superyó (cf. D. Beres, 1962).

Respecto al origen de las fantasías inconscientes, Freud (1908b) distingue las que han sido alguna vez conscientes, pero fueron intencionalmente olvidadas y relegadas al inconsciente por la represión, de aquellas otras que siempre han sido inconscientes. Posteriormente Freud propone la distinción entre fantasías originarias (*Urphantasien*), filogenéticamente transmitidas, inconscientes en su origen por tanto, del resto de las fantasías, conscientes e inconscientes; estas últimas, producidas por la represión secundaria (cf. Freud 1915a, 1916-17, 1918).

Como señalan J. Laplanche y J. B. Pontalis (1964, p.68), Freud designa con un mismo término (*Phantasien* en alemán) tanto las fantasías propiamente inconscientes como

las infraliminales o preconscientes y las conscientes. En respuesta a esta ambigüedad terminológica, S. Isaacs establece una distinción entre los términos ingleses *fantasy* y *phantasy*, diferenciando la acepción amplia y coloquial del primero, que denota ensueños diurnos y todo género de ficciones conscientes, del significado propiamente psicoanalítico del segundo. "El término psicoanalítico 'fantasía' (*phantasy*) significa en esencia contenido mental inconsciente, que puede hacerse consciente o no." (Isaacs, 1948, p.84).

Con ello Isaacs propone, de un lado, un significado restringido para el concepto psicoanalítico de fantasía, distinguiéndolo de otras formas de la imaginación; de otro lado, amplía su extensión hasta considerarlo como "el contenido primario de los procesos mentales inconscientes." (*Ibid.*, p.85).[2]

Por otra parte, el término alemán *Phantasie*, en el sentido como lo utiliza Freud, denota el mundo imaginario, tanto sus contenidos como la actividad imaginativa en sí. Y en el campo psicoanalítico francés se usa el término *fantasme* en un sentido más restrictivo aún, para designar sólo determinados contenidos imaginarios, significativos desde el punto de vista psicopatológico, que se infieren del material analítico (cf. Laplanche y Pontalis, 1968, pp.138-9).

A este respecto proponemos una diferenciación, no expresamente establecida por Klein ni por sus seguidores,

entre la fantasía como proceso mental -el fantasear-, de sus contenidos, que, según la concepción kleiniana, son múltiples. Destaquemos, entre otros, los siguientes. Impulsos y deseos. Temores : las situaciones de angustia. Las diversas creencias inconscientes suscitadas a partir de los impulsos instintivos -como en el caso de las teorías sexuales-, de los afectos y de los mecanismos defensivos del yo: por ejemplo, los objetos internos como entidades vivas dentro del cuerpo o de la mente, maléficas o benéficas, según las fantasías de incorporación agresiva o amorosa; la destrucción de partes de sí por las fantasías de escisión fragmentadora y de negación omnipotente; la del objeto conteniendo aspectos del sujeto por fantasías de identificación proyectiva; la reparación mágica del objeto; las relaciones objetales, en las que siempre figura la representación del sujeto, del objeto y del vínculo entre ambos, y, en general, los diversos conflictos psíquicos.

Obviamente, las fantasías inconscientes, por su propia naturaleza, no son en principio directamente accesibles a la conciencia. El terapeuta parte del material analítico -comportamiento y sus variaciones, síntomas, sueños, fantasías conscientes, asociaciones verbales, *lapsus linguaes*, actos fallidos, estados afectivos, etc.- y, apoyado en su enfoque teórico, realiza una serie de inferencias acerca de la dinámica inconsciente que en ese momento, o en un periodo más amplio, o quizás a lo largo

de toda su vida, predomina en el sujeto, y desde el cual explica su conducta y sus síntomas. Como afirma D. Lagache (1963), la fantasía inconsciente tiene que ver con "algo" que no está claramente representado por el paciente, pero que el terapeuta atisba de alguna manera, y que el paciente puede llegar a conocer reflexionando sobre sus propias manifestaciones, es decir, adoptando una actitud analítica. Ese "algo" no es, en principio, consciente para el paciente, pero lo está expresando, de forma más o menos directa, a través de múltiples registros expresivos, decodificados por la hermenéutica psicoanalítica.

En la técnica del análisis temprano de Klein las fantasías inconscientes se infieren principalmente del juego y del comportamiento del infante. Uno de los principales objetivos del análisis, como ya señalara Freud (1908b) es precisamente hacer conscientes las fantasías inconscientes del paciente a fin de suprimir su influjo patógeno. Dice Klein al respecto:

> ...a fin de acceder a las fantasías y al inconsciente del niño, debemos guiarnos por aquellos métodos de la representación simbólica indirecta que tanto el niño pequeño como el mayor utilizan. Una vez que la fantasía del niño se ha hecho más libre como consecuencia de la disminución de su angustia, no sólo hemos conseguido acceder a su inconsciente, sino que también hemos movilizado en un grado mayor, los medios de que dispone para expresar sus fantasías. (Klein, 1932, p.14)

Otra característica de la fantasía inconsciente es su permanente actividad, tanto en las personas con perturbaciones psíquicas como en las consideradas

normales. La fantasía inconsciente influye en todas las áreas de la personalidad de modo diverso, según sean reprimidas o sublimadas, expresándose como síntomas neuróticos, provocando inhibiciones normales o patológicas, o potenciando las capacidades creativas, como hemos ilustrado ampliamente en el capítulo II.

> La diferencia entre lo normal y lo anormal reside en la forma cómo se tratan las fantasías inconscientes, los procesos mentales particulares por medio de los cuales son elaboradas y modificadas, y el grado de gratificación directa o indirecta en el mundo real y la adaptación al mismo, que esos mecanismos preferidos permiten. (Isaacs, 1948, p.85)

Las fantasías inconscientes no sólo se expresan simbólicamente en los síntomas claramente neuróticos y psicóticos, sino también a través del "lenguaje analógico" (según término de la teoría de la comunicación), como el tono de voz, la postura corporal, la expresión facial, el modo de caminar, la cadencia y el ritmo del habla, la escritura, los manierismos o la forma de vestir. En este sentido Klein propone los siguientes ejemplos.

> En un muchacho, el abrir desmesuradamente los ojos y hacer muecas servía para refutar el temor a quedarse ciego; en otro, parpadear tenía el mismo significado. En un tercero, mantener la boca abierta significaba una confesión de haber realizado una *fellatio*, seguida por un silbido, que significaba retractarse de esta confesión. La conducta turbulenta de niños mientras son bañados o se les lava la cabeza se debe, según lo he comprobado repetidas veces, a un secreto miedo a ser castrado o a que todo su cuerpo sea destruido. Hurgarse la nariz, tanto en niños como en adultos, ha venido a representar, entre otras cosas, un ataque anal contra el cuerpo de sus padres. (Klein, 1932, p.96)

XI.1.2. La fantasía inconsciente como corolario mental de los instintos

Una de las funciones de la fantasía inconsciente es la de dar expresión mental a los instintos, y, como éstos, actúa desde el comienzo de la vida postnatal.

> De acuerdo con mi concepción de la temprana infancia mantengo que la actividad de la fantasía, teniendo sus raíces en los instintos es -por utilizar una expresión de Susan Isaacs- su corolario mental. Creo que las fantasías operan desde el comienzo, al igual que los instintos, y son la expresión mental de la actividad tanto del instinto de vida como del instinto de muerte. (Klein, 1952b, p.58)

E Isaacs (1948) afirma:

> ...esta "expresión mental" del instinto es la fantasía inconsciente. La fantasía es (en primera instancia) el corolario mental, el representante psíquico del instinto. No hay impulso ni necesidad instintiva que no sea vivenciada como fantasía inconsciente. (p.85)

Esta definición de Isaacs induce cierta confusión, por la equivalencia que establece entre términos diferentes -"expresión mental del instinto", "representante psíquico", "corolario mental" y "vivencia"- y que requiere ser comentada. Confusión que, por otra parte, arranca del carácter mixto que Freud confiere al instinto, como "concepto limítrofe entre lo psíquico y lo somático".

En primer lugar, "expresión mental del instinto" podemos entenderlo como la notificación psíquica de las modificaciones somáticas provocadas por la activación de

las necesidades instintivas, que se produce por mediación del inconsciente -o del ello- y conceptualizada por Freud como representante psíquico del instinto, en el que distingue el representante-representativo y el afecto. Dentro del representante-representativo Freud diferencia la representación de cosa (*Sachvorstellung*) y la representación de palabra (*Wortvorstellung*). Esta última -el lenguaje en definitiva- pertenece al sistema preconsciente y ejerce un papel fundamental en la evolución del pensamiento, en el paso del proceso primario al proceso secundario, de la identidad de percepción a la identidad de pensamiento (cf. Freud, 1950a), así como en la toma de conciencia de los contenidos inconscientes, al vincularse con las representaciones de cosa (cf. Freud, 1915d), que en este contexto son las que nos interesa destacar. Las representaciones de cosa, de naturaleza predominantemente visual, son los contenidos específicos del sistema inconsciente: constituyen las inscripciones psíquicas, en los diferentes sistemas asociativos -huellas mnémicas-, de las percepciones obtenidas en la situación en que se produce la satisfacción instintiva, especialmente del objeto gratificador. En cuanto al afecto, que, como hemos visto en el capítulo anterior, Freud tiende a reducir al componente somático, supone una primera cualificación psíquica del instinto, dando lugar a dos categorías básicas de significación: placer y displacer.

De acuerdo con esto, la fantasía inconsciente, en tanto expresión o representante psíquico del instinto, engloba el afecto y la representación de cosa, es decir, las imágenes, sensaciones y afectos constitutivos de la vivencia primitiva de los impulsos instintivos. Desde esta perspectiva, la diferencia conceptual entre representante-representativo y afecto se pierde. No obstante, lo que Isaacs desea destacar es el modo primitivo de vivenciar del bebé, donde las sensaciones interoceptivas, protopáticas y exteroceptivas, las imágenes, las cenestesias afectivas -todo lo cual constituye el material de la fantasía inconsciente-, es experimentado sincréticamente, sin apenas distinción. Distinción que se irá estableciendo progresivamente con la maduración psicobiológica. Veamos cómo describe Isaacs esta evolución.

> a) Las primeras fantasías se constituyen principalmente sobre impulsos orales, ligados al gusto, olfato, tacto (de los labios y boca), sensaciones cenestésicas, viscerales y otras sensaciones somáticas; al principio éstas se vinculan más íntimamente con la experiencia de "tomar cosas dentro" (chupar y tragar), que con cualquiera otra. Los elementos visuales son relativamente escasos.
>
> b) Estas sensaciones (e imágenes) constituyen una experiencia corporal, al principio escasamente susceptible de relacionarse con un objeto externo, espacial. (Habitualmente los elementos cenestésicos, genitales y viscerales no se consideran así). Dan a la fantasía una cualidad corporal concreta, una "yoidad", experimentada *en* el cuerpo. En este nivel las imágenes se distinguen nula o escasamente de las sensaciones reales y las percepciones externas. Todavía no se percibe a la piel como límite entre las realidades interna y externa.
>
> c) El elemento visual de la percepción aumenta lentamente llegando a fundirse con la experiencia

> táctil y diferenciándose espacialmente. Las primeras imágenes visuales siguen siendo en gran parte de cualidad "eidética", probablemente hasta los tres o cuatro años de edad. Son intensamente vívidas, concretas y con frecuencia se confunden con percepciones. Además permanecen asociadas estrechamente durante mucho tiempo a las respuestas somáticas, están vinculadas muy íntimamente con las emociones y tienden a la acción inmediata. (Muchos de los detalles referidos tan sumariamente hasta aquí, fueron bien elaborados por los psicólogos).
>
> d) En el periodo evolutivo en que los elementos visuales de la percepción (y de las imágenes correspondientes) comienzan a predominar sobre los somáticos, a diferenciarse e integrarse espacialmente, aclarando así la distinción entre los mundos interno y externo, los elementos corporalmente concretos de la experiencia total de percibir (y fantasear) sufren en gran parte *una represión*. Los elementos visuales, referidos al exterior en la fantasía, son parcialmente desprovistos de emoción, desexualizados, independizados en la conciencia de las ataduras corporales. Se transforman en "imágenes" en el sentido restringido, representaciones "en la mente" (pero no conscientemente, incorporaciones en el cuerpo) de objetos externos reconocidos como tales. Se "nota" que los objetos están fuera de la mente, pero sus imágenes "están en la mente". (*Ibid.*, pp.103-4)

En esta extensa cita se observa el interés de Isaacs por apoyar empíricamente, conforme a los datos de la psicología evolutiva, la concepción klieniana de la fantasía inconsciente como forma primitiva de vivenciar la realidad, y los distintos niveles de la misma, a medida que las funciones psíquicas van diferenciándose, concurrentemente con la creciente distinción entre el mundo interno y el mundo externo, apenas diferenciados en un principio.

En suma, las fantasías más primitivas se experimentan de un modo eminentemente corporal. Posteriormente, a través de imágenes y representaciones dramáticas que

escenifican las situaciones de angustia, los deseos y, en general, la realidad interna y externa conforme son inconscientemente interpretadas.

De otro lado, los instintos de vida y de muerte se manifiestan como impulsos libidinales y agresivos, los cuales, como indicábamos en el capítulo anterior, son para Klein factores psíquicos y no biológicos, concordando en este sentido con la acepción freudiana del instinto como representante psíquico de las necesidades orgánicas. Impulsos caracterizados por establecer una relación entre el sujeto y el objeto a través de su meta. Ahora bien, mientras que Freud, en su definición del impulso instintivo, enfatiza el aspecto motor y la meta, Klein subraya la función relacional de los impulsos, vinculados desde el comienzo a determinados objetos, el pecho en primer lugar. La meta es una acción intencional a ejercer sobre el objeto y las funciones corporales son el medio a través del cual estas acciones se realizan.

Así, pues, en Klein el impulso instintivo es una estructura dinámica -compuesta de sujeto, objeto y acción- y no una mera tendencia a descargarse de las tensiones somáticas.

Según lo dicho, el concebir la fantasía inconsciente como representante psíquico del instinto -o más bien de los diversos impulsos instintivos- introduce una duplicidad innecesaria en cuanto Klein tiende a considerarlos como factores psíquicos y no somáticos.

En este punto conviene establecer una diferenciación conceptual entre lo mental y lo psíquico. Lo psíquico es un concepto más abarcativo, que engloba el pensamiento, la afectividad, la fantasía, las actitudes, las vivencias, etc., mientras que lo mental, en el sentido restringido del término, designa lo propiamente cognoscitivo, y nos remite al modo como el sujeto aprehende e interpreta la realidad (aunque sea a nivel inconsciente).

Desde este enfoque, la fantasía inconsciente es la actividad *mental* más primitiva, propia de los niveles inconscientes de la psique, mediante la cual lo sentido y lo percibido -tanto de los procesos del mundo externo como de los estados corporales y de la dinámica intrapsíquica- es dotado de significado, rebasando la mera facticidad del fenómeno.

En consecuencia, la definición de la fantasía inconsciente como corolario de los impulsos instintivos resulta más adecuada en cuanto es consecuencia de la activación de los impulsos libidinales y agresivos, que pone en marcha la actividad mental inconsciente, por la cual se re-presenta el impulso en la mente. Representación que no tiene por qué ser una imagen sensible, especialmente en los primeros estadios del desarrollo, donde, como Isaacs señala, las imágenes son confusas y evanescentes, y todo el peso de la fantasía recae en la sensación y el afecto.

De todas formas, sea cual fuere la naturaleza de esta representación mental primitiva, expresa la estructura del impulso: sujeto-objeto y tipo de acción a realizar sobre el objeto, según la meta del impulso.

> Por definición los instintos son buscadores-de-objetos. En el aparato mental se experiencia al instinto vinculado con la fantasía de un objeto adecuado a él. De este modo, para cada impulso instintivo hay una fantasía correspondiente. (Segal, 1964, p.20)

En efecto, según Klein, desde el comienzo la fantasía inconsciente se inscribe en una relación objetal, relación que se inicia con las primeras experiencias de satisfacción. "Hallé que las relaciones con objetos comienzan casi desde el nacimiento y surgen con la primera experiencia alimentaria." (Klein, 1955a, p.138). Experiencia en la que el "preconcepto pecho" (según término de Bion) se actualiza en el pecho real, el cual se constituye como objeto empírico del impulso oral, según una especie de improntación o troquelado, similar al fenómeno de apego exclusivo de las crías a la madre o sustituto, observado por los etólogos en ciertas especies animales.

A partir de ese momento el pecho materno pasa a ser el referente primordial en la dinámica psíquica del bebé. Según esto, la fantasía comenzaría a funcionar a partir del contacto con el pecho, del "encuentro" con el objeto empírico. Y en este sentido afirma Klein: "...las

fantasías están en la mente del infante *casi* desde el nacimiento." (Klein, 1936, p.290, cursivas nuestras).

Ahora bien, si queremos afinar en la interpretación, como los instintos operan desde el nacimiento, habría un cortísimo periodo que va del nacimiento a la toma del alimento, donde se daría lo que E. del Valle (1986, p.184) denomina "nivel cero de la fantasía" (para distinguirlo de niveles genéticamente posteriores), en el que la fantasía se limitaría a expresar mentalmente las notificaciones del impulso a través de las sensaciones despertadas -dado que aún no existiría el objeto propiamente tal-, aunque reflejando ya una tendencia a la búsqueda del pecho, cuya existencia es instintivamente prevista.

Pero, asimismo, lo que pone en marcha la fantasía inconsciente, además de los impulsos instintivos, son todas las sensaciones que el bebé experimenta desde el comienzo.

> Parecería que cada estímulo que recibe el niño es inmediatamente respondido con fantasías. Los estímulos displacenteros, incluyendo la frustración, con fantasías de tipo agresivo; los estímulos gratificantes, con fantasías focalizadas en el placer. (Klein, 1936, p.290)

Y como estas sensaciones displacenteras son experimentadas ya en el parto, la fantasía inconsciente actuaría ya en el mismo momento del nacimiento, confiriendo significado a las mismas, como veremos a continuación.

XI.1.3. Función significadora de la fantasía inconsciente. Su estructura formal

En tanto proceso mental, el rasgo más sobresaliente de la fantasía inconsciente es su función significadora.

> La vida de la fantasía del individuo es así la forma en que sus sensaciones y percepciones internas y externas son interpretadas ante sí mismo, en su mente, bajo la influencia del placer-dolor. (Rivière, 1936, pp.52-3)

Según la concepción psicoanalítica clásica, las sensaciones experimentadas por el bebé reciben una primera cualificación psíquica conforme a los dos órdenes de las cenestesias afectivas, placer y displacer, sentimientos vitales que podemos considerar como las dos categorías básicas de significación emocional. Klein, en cambio, propone un tipo de significación primitiva más compleja, en la que el objeto está involucrado desde el comienzo en su doble faceta: "bueno" y "malo".

Al comienzo, bajo el principio del placer-displacer, el bebé confiere al objeto el significado de "bueno" cuando gratifica, y de "malo" cuando frustra sus expectativas de gratificación. Es decir, considera al objeto como agente causal de sus experiencias. Pero además le confiere intencionalidad, merced a la atribución de sus propios impulsos y actitudes por el mecanismo de proyección.

> El infante proyecta sus impulsos amorosos y los atribuye al pecho gratificante (bueno), así como proyecta sus impulsos destructivos al exterior y los atribuye al pecho frustrante (malo). (Klein, 1952c, p.63)

Con lo cual el objeto se convierte para el sujeto en un agente con intenciones específicas hacia él: benévolas o malévolas, protectoras o dañinas. A partir de ese momento, el bebé interpreta sus sensaciones y estados afectivos como causados por un otro intencionado.

> ...el infante pequeño, sin ser capaz de comprenderlo intelectualmente, siente inconscientemente cada malestar como si le fuera infligido por fuerzas hostiles. Si se le brinda consuelo sin tardanza -por medio del calor especial, de la forma amorosa de manejarlo y de la gratificación alimenticia-, esto da lugar a emociones más felices. Tal consuelo es sentido como procedente de fuerzas buenas, lo que, según creo, hace posible la primera relación amorosa del infante con una persona o, como diría el psicoanalista, con un objeto. (Klein, 1959, p.248)

Y en otro lugar, puntualiza: "Al hablar de 'fuerzas' estoy utilizando una palabra más bien adulta para designar lo que el infante pequeño concibe oscuramente como objetos, tanto buenos como malos." (Klein, 1952a, p.49).

De suerte que las experiencias gratificantes no quedan reducidas a meros estados de bienestar, sino que además se acompañan de sentimientos de confianza, seguridad, gratitud y de ser amado por el objeto bueno. Igualmente, los estados displacenteros y las frustraciones son interpretados como el efecto de la actuación hostil del objeto malo, por lo que despiertan angustia persecutoria.

> Cuando el niño experiencia la frustración acontece en él no sólo un suceso corporal sino también un proceso mental, es decir una fantasía: la fantasía de tener una madre mala que le causa dolor y pérdida. (Isaacs, 1948, p.89)

Por tanto, la fantasía inconsciente es el modo más primitivo de conocer, confiriendo significado a las experiencias brutas. "Conocimiento" que, en su origen, viene dado por la temática de los impulsos instintivos, entretejidos con sensaciones corporales y cenestesias afectivas, dada la ausencia de procesos mentales superiores que permitan un conocimiento más objetivo.

> Se ha sugerido a veces que las fantasías inconscientes, tales como la de "romper en pedacitos" no se originarían en la mente del niño antes de obtener el conocimiento inconsciente de que romper a una persona en pedacitos significaría matarla. Esta opinión no es justa. Olvida que tal conocimiento es *inherente* a los impulsos corporales como vehículo del instinto, al *fin* del instinto [...]. La fantasía de que sus apasionados impulsos destruirían el pecho, no requiere que el niño haya visto realmente objetos comidos y destruidos concluyendo así que él también puede hacerlo. Este fin, esta relación con el objeto es inherente al carácter y dirección del impulso mismo y a sus afectos concomitantes. (*Ibid.*, p.94)

Todo hecho, situación, conducta o proceso mental consciente, presenta además de su significado consciente un significado inconsciente, idiosincrásico de cada sujeto, al ser asimilado a su mundo interno, con lo cual se convierte en un significante simbólico de los deseos, temores, creencias y conflictos que anidan en el inconsciente. Así, por ejemplo, manifestaciones tales como "siento como si algo me estuviera devorando desde dentro", "siento como si me fuera a estallar la cabeza", "siento como si me estuviera disolviendo", expresan el modo como la persona está interpretando, en lo más profundo de su intimidad, sus propios conflictos, el dinamismo del mundo

interno, que en sus estratos más arcaicos es corporalmente vivenciado. También, expresiones habituales como "devorar con los ojos" o "leer vorazmente" reflejan el significado inconsciente que tales conductas tienen, por su conexión con los impulsos instintivos. Como afirma Isaacs (1948): "Estas metáforas conscientes representan la realidad psíquica inconsciente." (*Ibid.*, p.107).

Según esto, todo proceso consciente tiene un correlato inconsciente, a través del cual es subjetivamente vivenciado y significado, como veremos también a propósito de los mecanismos de defensa.

Por otra parte, como ya hemos visto, Klein considera el instinto de muerte como la fuente primaria de la angustia. Angustia que desde el principio adopta la forma de temor persecutorio, lo que implica la existencia de un perseguidor; esto es, de un objeto que por proyección es investido de una intención destructiva. En "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" Klein propone otras dos fuentes primarias de la angustia, éstas por una causa externa.

> Otras fuentes importantes de la angustia primaria son el trauma del nacimiento (angustia de separación) y la frustración de las necesidades corporales; y estas experiencias *son también sentidas desde el principio como causadas por objetos*. (Klein, 1946, pp.4-5, cursivas nuestras)

Ahora bien, si el objeto primario sólo existe como tal en la mente del bebé a partir de las primeras interacciones con el pecho o sustituto, según hemos visto

en el apartado anterior, ¿cómo explicar el carácter persecutorio de la angustia en el nacimiento?. Recordemos que para Freud la angustia del nacimiento carece de cualidad propiamente psíquica. Es una mera respuesta del organismo a la descompensación del equilibrio energético por la invasión estímular no descargada (cf. Freud, 1926a).

Por el contrario, para Klein la experiencia traumática del nacimiento es dotada ya por el bebé de un significado que va más allá de las sensaciones físicas desagradables: "...la experiencia del nacimiento es sentida como un ataque infligido sobre él." (Klein, 1950, p.43). Y en otro lugar:

> La primera fuente externa de angustia puede ser descubierta en la experiencia del nacimiento. Esta experiencia, que, de acuerdo con Freud, proporciona el patrón de todas las situaciones de angustia posteriores, está destinada a influir en las primeras relaciones del infante con el mundo externo. Parecería como si el dolor y malestar que ha sufrido, así como la pérdida del estado intrauterino, son sentidos por él como un ataque de fuerzas hostiles, esto es, como persecución. (Klein, 1952c, pp.61-2)

De estas descripciones de Klein se infieren los siguientes postulados, no explícitamente formulados por ella:

1. La oposición yo-no yo se instaura en el nacimiento, en consonancia con su rechazo de la tesis del narcisismo primario.

2. La existencia de un yo primario que funciona no sólo como sujeto vivencial, sino también como sujeto

cognoscente, confiriendo significado a lo experimentado por medio de la fantasía inconsciente, operante ya en el parto.

3. El objeto viene dado *a priori*, es preexistente al descubrimiento del objeto empírico y de las primeras experiencias con el mismo. En este punto caben dos interpretaciones.

a) Este objeto *a priori* es el pecho o la madre; más exactamente su imago, inherente al "conocimiento instintivo" (véase X.2.3). Se trata de una alteridad actuante ya en el nacimiento como agente persecutorio. En este sentido, la diferenciación yo-no yo no tiene por qué basarse en la previa distinción del bebé entre lo interno y lo externo, entre lo imaginado y lo percibido, cuestión que, como hemos visto (X.2.1), no queda suficientemente aclarada por Klein. Esta interpretación está más acorde con los presupuestos de la psicología experimental y de la misma Isaacs. Supone meramente la existencia en el neonato de un núcleo de mismidad suficiente como para diferenciarse de lo ajeno, del objeto, independientemente de que éste sea externo o interno, percibido o fantaseado.

b) Las estimulaciones experimentadas en el parto supondrían para el bebé la constatación de algo ajeno a él, de un "mundo externo" hostil al que le atribuye la intención de dañarlo, responsabilizándolo de sus sensaciones dolorosas. En esta orientación Klein concibe la angustia de nacimiento como proveniente de fuentes

externas, aunque, como hemos apuntado, resulta difícil saber con certeza si con estos términos Klein trata de descubrir el supuesto modo de vivenciar del bebé, o bien reflejan la perspectiva del observador que utiliza las categorías del pensamiento adulto.

De esta segunda interpretación se deriva que la diferenciación yo-no yo se basa en el descubrimiento perceptivo del mundo externo con el nacimiento como "lo otro", si bien de un modo rudimentario y lábil. De ahí la frecuencia de los estados confusionales en la posición esquizo-paranoide. Estados confusionales que, sin embargo, Klein tiende más a atribuir al uso excesivo de la identificación proyectiva que a una supuesta indiferenciación primaria.

A este respecto, Isaacs (1948) afirma: "En realidad, tanto la fantasía como la prueba de realidad se encuentran presentes desde los primeros días." (p.105). Lo que supone un atisbo de diferenciación entre lo interno y lo externo, conforme al significado genérico que Freud (1911a) otorga a la prueba de realidad, definida como la capacidad del sujeto de distinguir lo imaginado de lo percibido, impidiendo con ello la alucinación. En los estadios más tempranos del desarrollo la prueba de realidad no está suficientemente asentada, de modo que el bebé está sujeto a frecuentes estados alucinatorios, principalmente en los momentos de mayor intensidad de sus impulsos y de la

angustia, cuando la incipiente distinción entre fantasía y realidad se anula.

Además, hay que insistir en que la hipótesis de la introyección y la proyección funcionando desde el comienzo requiere del postulado de la distinción entre lo interno y lo externo. En caso contrario Klein debería hablar de fusión o de indiferenciación primitiva, cosa que en ningún momento hace. Ello supondría, por otra parte, una contradicción con su tesis de la existencia de relaciones objetales desde el principio de la vida postnatal.

En consecuencia, ese "algo" externo, ese "mundo" se irá concretizando y personificando en objetos específicos, en el pecho en primer lugar.

Esta segunda interpretación es la que, a nuestro juicio, mejor se ajusta al pensamiento kleiniano de fondo.

4. La fantasía inconsciente es una estructura formal a *priori* que instituye una relación intencional y recíproca entre un sujeto y un objeto. Es un *apriori* absoluto en cuanto previa a toda experiencia. Se actualiza con las primeras experiencias, imprimiendo un significado a las mismas y condicionando, por tanto, el modo como son vivenciadas. Así, por ejemplo, determina que las sensaciones dolorosas experimentadas por el neonato en el parto sean vivenciadas por éste como angustia persecutoria.

Es, asimismo, trascendental en el sentido de que no pertenece al fenómeno en sí -lo experimentado-, sino que

subyace al mismo como fundamento de significación, mediante la cual lo "otro", lo "no yo" se objetiva como entidad viva, conforme al pensamiento animista originario. De este modo, mediante la fantasía inconsciente el sujeto impone un primer ordenamiento al mundo -interno y externo- y establece las primeras categorías de significado.

En cuanto al objeto de la fantasía, digamos que es, por supuesto, más que el término lógico de los actos intencionales del sujeto -de sus impulsos, afectos, deseos o temores-; es una *presencia concreta*, trascendente al yo. De suerte que el objeto pasa a convertirse en un agente intencionado, instaurándose una relación de reciprocidad entre sujeto y objeto.

Como hemos indicado, Freud propone también unas estructuras *a priori*, organizadoras de la vida de la fantasía: las fantasías originarias.

> ...elementos filogénicos congénitos, los cuales cuidan, como categorías filosóficas, de la distribución de las impresiones de la vida y son, a mi juicio, residuos de la historia de la civilización humana. (Freud, 1918, p.2007)

Sin embargo, como señala E. del Valle (1986): "La estructura de la fantasía en Klein es mucho más 'vacía': no esboza escena ni argumento alguno, y sólo impone un ordenamiento de tipo lógico-sintáctico." (p.402).

En Klein la fantasía inconsciente presenta la siguiente estructura proposicional:

SN1 ---- SV

- V
- SN2

Donde: SN1 es el sujeto de la acción.

SV es el sintagma verbal transitivo, compuesto de: V, verbo: la acción, siempre intencionada, y que de modo general puede ser benéfica o maléfica, amorosa y protectora o destructiva.

SN2: el objeto o término de la acción.

Esta estructura funciona en un sentido bidireccional. Así, una fantasía destructiva hacia el objeto es correspondida por otra fantasía en la que el objeto ataca al sujeto. El contenido de la acción atribuida al objeto viene dado por la temática de los impulsos y deseos del sujeto, y la verificación de que dicha "acción" se ha realizado o está a punto de realizarse se apoya en las sensaciones y los afectos que el sujeto experimenta: bienestar o malestar, confianza, seguridad, angustia persecutoria, etc.

> Las experiencias más tempranas del niño con estímulos dolorosos externos e internos proporcionan la base para las fantasías sobre objetos hostiles externos e internos, y contribuyen en gran medida a la construcción de tales fantasías. (Klein, 1936, p.292)

VI.1.4. Fantasía y realidad. Realidad de la fantasía

En anteriores capítulos ya nos hemos referido a la oposición que, bajo distintas denominaciones, Klein establece entre fantasía y realidad. Así, en V.1.1. y en VI.4 tratábamos de la relación entre las imagos y los

objetos reales, y en VIII.1.2 apuntábamos la influencia del mundo interno en la aprehensión del mundo externo. En este apartado veremos cuál es la concepción definitiva de Klein al respecto, una vez estudiada la posición esquizo-paranoide.

Reiteremos, en primer lugar, una idea constante en la obra de Klein: la fantasía inconsciente conlleva siempre una deformación en la interpretación tanto de la realidad externa como de las propias experiencias. A propósito de esto hemos de diferenciar tres planos: a) el mundo externo; b) la fantasía inconsciente como actividad mental primitiva por la que la realidad es dotada de significado; c) el mundo interno como conjunto de creencias sobre lo que sucede en el interior de sí mismo.

a) *El mundo externo*. En un sentido amplio comprende todo aquello que objetivamente afecta y condiciona al sujeto: el medio ambiente, diferente para cada uno. Por otra parte, este mundo externo -la realidad objetiva- es sometido a una interpretación por el sujeto, interpretación en la que además de su capacidad de raciocinio intervienen sus creencias, prejuicios, afectos, deseos, temores, etc., es decir, su "realidad psíquica", de todo lo cual resulta una concepción del mundo externo, o de aspectos del mismo, más o menos deformada.

> Las experiencias externas son de capital importancia a lo largo de la vida. Sin embargo, mucho depende, incluso en el infante, de la forma en que las influencias externas son interpretadas y asimiladas por el niño, y esto, a su vez, depende en gran medida

> de la fuerza con que actúan los impulsos destructivos y las angustias persecutorias y depresivas. (Klein, 1959, p.256)

Por eso Klein insiste en que en los primeros estadios del desarrollo la concepción que el infante tiene del mundo es deformante, dada la prevalencia de la realidad psíquica sobre las funciones cognitivas propias del pensamiento evolucionado.

b) *La fantasía inconsciente*. Isaacs (1948) se refiere a la dicotomía entre realidad y fantasía, según el criterio tradicional materialista de concebir la realidad como lo externo, lo material, lo "objetivo", en oposición a la fantasía, considerada como algo meramente quimérico e ilusorio. Dice al respecto:

> Pero cuando se denomina a la realidad externa, realidad "objetiva", se hace una presunción implícita que niega a la realidad psíquica *su propia objetividad como hecho mental*. Algunos psicoanalistas tienden a subestimar la importancia dinámica de la fantasía. Un uso asociado a éste es considerar a la "fantasía" como algo "meramente" o "solamente" imaginado, como algo irreal, en contraste con lo que es real, con lo que a uno *le sucede*. Esta actitud tiende a la desvalorización de la realidad psíquica y del significado de los procesos mentales *como tales*. (p.84)

En esta línea de no restringir el significado de "realidad" a lo meramente material, entresacamos la siguiente definición propuesta por L. Cencillo y E. Rodríguez (1968) en su *Filosofía Fundamental*.

> Este término puede usarse en diversos sentidos diferentes: para expresar el conjunto de todas las cosas existentes y posibles; para expresar la presencia de cada ente en cuanto existente, aquellos

> rasgos estructurales que constituyen formalmente a las realidades como tales. Este concepto connota formalmente una consistencia, una efectividad, una estructura y una validez, que imponen la necesidad de contar en cualquier caso con aquello que posee estas propiedades. (p.564)

Y respecto a esta última acepción del concepto de realidad, precisa Cencillo (1988):

> ...puede decirse que "real" significa todo aquello que *es eficaz y efectivo*, por lo tanto aquello con lo que "hay que contar" en una praxis, lo que dinamiza y condiciona un conjunto de factores. (p.40)

De acuerdo con esto, la fantasía inconsciente tiene el estatuto de lo real: produce efectos -síntomas, cambios de estado anímico, fundamenta creencias, actitudes y conductas- y además posee estructura y significado por ser la expresión de aspectos de la vida psíquica de la persona. Así, por ejemplo:

> Cuando el infante cree que contiene objetos buenos, experimenta esperanza, confianza y seguridad. Cuando cree que contiene objetos malos, experimenta persecución y desconfianza. (Klein, 1952b, p.59)

Estas creencias sobre el interior de sí mismo constituyen los primeros esquemas afectivo-cognitivos asimiladores de la realidad, determinando el modo como esta es aprehendida por el bebé, conformando "su realidad", por más errónea que ésta pueda ser desde la perspectiva del observador adulto.[3]

Refiriéndose a las fantasías destructivas del infante, dice Klein:

> Cuando el infante se siente dominado por estos impulsos hostiles y en su mente destruye la bondad y el amor de la madre, se siente no sólo perseguido por ella, sino también culpable y desposeído de los objetos buenos. Una de las razones por las que estas fantasías tienen tal repercusión en la vida emocional es que son experimentadas de un modo omnipotente. En otras palabras, en la mente del infante han tenido efecto o podrían tenerlo, de modo que él se convierte en responsable de todos los problemas o enfermedades que sobrevienen a sus padres. Esto conduce a un constante temor a la pérdida, el cual intensifica la angustia persecutoria... (Klein, 1963a, pp.280-1)

En efecto, estas creencias primitivas generadas por las fantasías destructivas se convierten en certezas en la mente del infante, provocando angustias y poniendo en marcha mecanismos de defensa; influyendo, por consiguiente, de modo determinante en la estructuración psíquica, dada su permanencia. Creencias que han de ser distinguidas de las ficciones conscientes propias de los estadios más evolucionados, cuando el principio de realidad está consolidado y el sujeto las considera como lo que son, meras ilusiones, expresión de sus deseos y temores, claramente diferenciadas de lo propiamente real.

c) *El mundo interno*. Es una construcción de la fantasía inconsciente, determinada por los impulsos y los afectos e influida, va desde el comienzo, por las experiencias provenientes del mundo externo, estableciéndose un influjo recíproco entre ambos mundos.

> Este mundo interno, que puede ser descrito en términos de relaciones y acontecimientos internos, es el producto de los propios impulsos, emociones y fantasías del infante. Por supuesto es profundamente influido por sus experiencias buenas y malas de fuentes externas. Pero al mismo tiempo, el mundo interno influencia su percepción del mundo externo de

> un modo no menos decisivo para su desarrollo. (Klein, 1955b, pp.141-2)

Veamos a continuación cuál es el decurso de esta relación entre mundo interno y mundo externo, mediado por la evolución de las fantasías y la maduración perceptivo-cognitiva.

En las primeras semanas de vida -el estadio de la posición esquizo-paranoide- la fantasía inconsciente funciona a base de ecuaciones simbólicas: los diversos objetos parciales, confusamente percibidos, son equiparados entre sí de acuerdo a su valor placentero o ansiógeno, según el estado emocional del bebé.

Dado que en este periodo lo mental y lo somático están apenas diferenciados, los objetos incorporados en la fantasía son equiparados a sustancias y órganos corporales, y su "actividad" es vivenciada de modo fundamentalmente corporal, tipo primitivo de vivenciar que encontramos en los delirios hipocondriacos. El objeto interno tiende a confundirse con los objetos externos merced a la identificación proyectiva, actuando en los momentos de angustia, borrando la incipiente diferenciación entre lo interno y lo externo. Sin embargo, en los momentos de sosiego esta diferenciación se mantiene y el bebé es capaz de una interacción social con la madre, de un "diálogo amoroso" que refuerza la función perceptiva y va sentando las bases para la plena diferenciación y discriminación del objeto real (véase X.2.4).

En cuanto a la interacción entre mundo interno y externo, tal y como Klein la concibe, advirtamos que lo más importante no es el tipo de percepción sensorial que el bebé tiene de su mundo externo, sino su percepción emocional, que, en un principio, está casi completamente determinada por las fantasías que vehículan sus impulsos amorosos y destructivos. Ambos mundos se van constituyendo en la mente del bebé simultáneamente, mediante los procesos de introvección y proyección.

> Las relaciones buenas y malas del infante con los objetos internos se desarrollan al mismo tiempo que las relaciones con los objetos externos e influencian perpetuamente su curso. De otro lado, la relación con los objetos internos es desde el comienzo influida por las frustraciones y gratificaciones que forman parte de la vida cotidiana. Hay así una constante interaccion entre el mundo de los objetos internos, que refleja de un modo fantástico las impresiones obtenidas de fuera, y el mundo externo, que está decisivamente influido por la proyección. (Klein, 1952b, p.59)

Hagamos notar el hecho de que Klein califica de inconscientes a los procesos mentales de los primeros meses de vida, siguiendo a Freud, quien considera que la consciencia se desarrolla paulatinamente a partir de lo inconsciente, similarmente a como, en su teoría estructural postula una paulatina formación del yo a partir del ello.

Aunque Klein no se refiere explícitamente al desarrollo de la conciencia, podemos suponer, de acuerdo con sus descripciones de los cambios producidos en la posición depresiva, que es a partir de este estadio cuando

propiamente el infante comienza a adquirir conciencia de sí por comparación e identificación con el objeto real total. Conciencia que se acompaña de un creciente predominio del pensamiento realista y de una diferenciación más neta entre mundo externo y mundo interno, que se van consolidando como entidades separadas. Además, es en la posición depresiva cuando, según Klein, comienza a operar la represión, produciendo la separación de lo inconsciente y la conciencia, proceso que sitúa al comienzo del segundo año (véase IX.5), y que comporta cambios fundamentales, como la disminución de los estados confusionales, por el decremento de la identificación proyectiva, y una captación más realista del mundo externo, así como una más adecuada clarificación de la realidad psíquica.

La conciencia y el inconsciente se constituyen en dos polos diferenciados de la psique, cada uno de los cuales funcionando según pautas distintas: la conciencia a base de las categorías del pensamiento lógico-discursivo (de acuerdo a los niveles de desarrollo), conformando los significados intersubjetivos a través de las categorías semánticas del lenguaje; el inconsciente, funcionando según sus propios dinamismos, independiente de la voluntad, generando los significados subjetivos, conforme a las condiciones del mundo interno.

Se van configurando, pues, un mundo interno y un mundo externo, siempre influyéndose mutuamente, y entre los

cuales fluctúa el infante al hilo de sus procesos instintivos, angustias y demás estados afectivos.

> Hay una interacción constante entre las angustias relacionadas con la madre "externa" -como la denominaré aquí, en contraste con la "interna"- y las relacionadas con la madre "interna", y los métodos utilizados por el yo para afrontar estos dos grupos de angustias están estrechamente interrelacionados. (Klein, 1940, p.346)

Así, como hemos visto al tratar del duelo (VIII.5), la muerte de una persona amada es interpretada a nivel inconsciente como la pérdida irremediable de los objetos buenos internos originarios, reactivando las angustias depresivas y persecutorias propias de la infancia, lo que coadyuva a aumentar el sufrimiento por la pérdida actual. Como señala Klein en "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa", todo miedo "objetivo", procedente de fuentes externas, es siempre intensificado, en mayor o menor medida, por la angustia neurótica -o psicótica-, dada la permanente imbricación del mundo externo con el mundo interno.

> Las experiencias externas que despiertan angustia activan simultáneamente, incluso en personas normales, la angustia derivada de fuentes intrapsíquicas. La interacción entre angustia objetiva y neurótica -o, para decirlo con otras palabras, la interacción entre angustia surgida de fuentes externas y la surgida de fuentes internas- corresponde a la interacción entre realidad externa y realidad psíquica. (Klein, 1948, p.40)

Recíprocamente, el mundo interno es influido y modificado por el conocimiento más realista del mundo

externo, lo que ayuda al infante a refutar sus creencias ansiógenas, introyectando objetos menos deformantes y más cercanos a su naturaleza objetiva.

> ...la realidad psíquica del niño es gradualmente influida por cada nuevo paso en el conocimiento progresivo de la realidad externa. Cada uno de estos pasos va parejo con el establecimiento cada vez más firme de sus objetos internos "buenos", y es utilizado por el yo como medio de superar la posición depresiva. (Klein, 1940, p.347)

A lo cual coadyuva el decremento del sadismo y el paulatino predominio genital, con el consiguiente cambio en la índole de sus fantasías y en sus relaciones objetales, más basadas ahora en el amor que en el odio destructivo de las fases más primitivas. Naturalmente, esto es así en el caso de un desarrollo satisfactorio.

> Si la bondad del objeto predomina en estos procesos y llega a formar parte de la personalidad, la actitud hacia las experiencias procedentes del mundo externo es a su vez favorablemente influida. (Klein, 1960b, p.269)

Por otra parte, la instauración de la represión en el decurso de la posición depresiva infantil supone el paso de la ecuación simbólica al símbolo propiamente tal. La fantasía inconsciente adquiere ahora una función simbólica que hace posible la sublimación de los impulsos instintivos. Se amplía así el ámbito de la relación objetal mediante la sustitución de los objetos originarios por otros nuevos que se convierten en símbolos de los primeros. Las metas de los impulsos se transforman,

poniéndose al servicio de los intereses y actividades del yo, potenciando las capacidades creativas del sujeto.

Condición de ello es que la represión no sea excesiva, permitiendo un "tránsito fluido" entre el inconsciente y la conciencia, de suerte que las fantasías inconscientes puedan ser influidas por el principio de realidad, perdiendo su carácter impulsivo y arrealista, y la conciencia sea enriquecida por las mismas.

> ...la vida inconsciente de la fantasía -menos rígidamente dividida de la parte inconsciente de la mente- puede ser mejor utilizada en las actividades del yo, con el consiguiente enriquecimiento de la personalidad. (Klein, 1952a p.56)

Podemos distinguir así diversos niveles o estratos de las fantasías inconscientes, del mismo modo que hacíamos en relación con las imagos y el superyó, dependiendo del grado de madurez afectiva y cognitiva logrado.

> Las fantasías más tempranas y rudimentarias, ligadas a la experiencia sensorial, y siendo interpretaciones afectivas de sensaciones corporales, se caracterizan naturalemente por aquellas cualidades que Freud describió como pertenecientes al "proceso primario": falta de coordinación del impulso, falta del sentido del tiempo, de contradicción y de negación. (Isaacs, 1948, p.96)

Paulatinamente, con la mayor integración del yo, concomitante a la instauración genital, a la elaboración de la posición depresiva, al mejor conocimiento de la realidad y al acceso al pensamiento simbólico, la fantasía inconsciente, en principio al servicio de la descarga instintiva, adquiere nuevas funciones, transformándose en

imaginación creadora, al servicio del principio de realidad. Es decir, que a diferencia de Freud, para quien la fantasía tiene una función eminentemente defensiva contra los sinsabores de la realidad externa, y se opone a la acción realista, para Klein la fantasía, además de esta función, adopta otras múltiples funciones, una de las cuales es precisamente la de conducir los impulsos desde el principio del placer al principio de realidad, teniendo en cuenta, claro está, que la adquisición de nuevas funciones no implica la anulación de las funciones más primitivas, puesto que siempre habrá un "remanente instintivo" irreductible a su "colonización" por el yo maduro y aceptablemente integrado.

En "los estratos más profundos de la mente" -según expresión de Klein- las fantasías siguen actuando conforme al pensamiento arcaico, dando expresión mental a los impulsos instintivos sádicos, escenificando las primitivas situaciones de angustia -nunca completamente superadas y reactivadas en situaciones de crisis- y representando los primitivos modos de relación objetal.

Advirtamos, finalmente, que en Klein desaparece la drástica distinción entre inconsciente y consciente como dos sistemas separados, según la concepción freudiana de su primera tópica, donde ambos términos son utilizados en un sentido sustantivo. Klein utiliza el término "inconsciente" como adjetivo, de acuerdo con la segunda tópica freudiana, donde lo inconsciente se aplica también

a una parte del yo y del superyó. De modo que es más propio hablar de niveles de conciencia o de inconsciencia en relación a los contenidos psíquicos, según su modelo estratificado de la psique.

En primer lugar, tenemos los niveles más profundos, genéticamente primarios, desconectados del pensamiento realista y prácticamente inaccesibles a la conciencia, objeto de la reconstrucción psicoanalítica. Dice Klein al respecto:

> La suposición de que las extravagantes fantasías que surgen en un estadio muy temprano del desarrollo del niño *nunca llegan a ser conscientes* podría ayudarnos a explicar el fenómeno de que el niño exprese sus impulsos sádicos hacia los objetos reales sólo en forma atenuada. Debería recordarse, además, que el estadio del desarrollo del yo en el cual se originan estas fantasías es muy temprano y que las relaciones del niño con la realidad están todavía poco desarrolladas y dominadas por su vida de fantasía. (Klein, 1932, p.151, cursivas nuestras)

Fantasías primitivas propiamente inefables, al no haberse constituido aún el lenguaje, y que posteriormente se manifiestan en la situación analítica como "recuerdos en sentimientos" (*memories in feelings*).

> Cuando estas emociones y fantasías preverbales son revividas en la situación transferencial, aparecen como "recuerdos de sentimientos", como los llamaría, y son reconstruidos y puestos en palabras con la ayuda del analista. Del mismo modo, hemos de utilizar palabras cuando reconstruimos y descubrimos otros fenómenos pertenecientes a los estadios tempranos del desarrollo. De hecho, no podemos traducir el lenguaje del inconsciente a la conciencia sin proporcionarle palabras de nuestro ámbito consciente. (Klein, 1957, p.180, n.1)

Distinto de este tipo de fantasías son las características del periodo edípico clásico -del tercer al quinto año- donde, a través del lenguaje, el infante se introduce en el ámbito de los significados sociales, valores, normas y prohibiciones. (Aquí el superyó se manifiesta principalmente como imperativo categórico y no como imagos persecutorias). A partir de este momento las creencias que conforman el mundo interno devienen más realistas y pueden ser registradas semánticamente como significados intersubjetivos, accesibles a la concienciación por medio del diálogo analítico.

XI.1.5. Fantasía y mecanismos de defensa

Otra de las funciones de la fantasía inconsciente es la defensiva, función que ejerce prácticamente desde el comienzo, dado que la actividad defensiva del yo es puesta en marcha por las primeras experiencias de angustia.

En su descripción de los mecanismos de defensa primitivos Klein tiende a homologarlos a fantasías inconscientes. Así, por ejemplo, respecto a la introyección y a la proyección, afirma: "Son parte de las fantasías del infante, que a mi juicio operan desde el comienzo y ayudan a moldear sus impresiones del mundo circundante." (Klein, 1959, p.250). Y en otro lugar, refiriéndose a la escisión, dice:

> Es en la fantasía donde el infante escinde al objeto y al sí mismo, pero el efecto de esta fantasía es muy real, porque conduce a sentimientos y relaciones (y

> más tarde a procesos de pensamiento) que están de hecho desconectados entre sí. (Klein, 1946, p.6)

Se halla aquí implícita una concepción tan amplia de la fantasía inconsciente que prácticamente engloba todos los procesos mentales inconscientes, al menos en los primeros estadios del desarrollo, donde toda la vida mental del bebé está al servicio de la gratificación instintiva, por una parte, y de la defensa contra la angustia, por otra. A propósito de esto, escribe P. Heimann (1952):

> Todo proceso mental debe ser considerado por lo menos desde tres aspectos. Su fin es obtener satisfacción de impulsos libidinales o destructivos y por consiguiente es un derivado de necesidades instintivas. Su fin es evitar dolor y ansiedad, y en esa medida representa un mecanismo de defensa. Aumenta y ejercita las funciones mentales y así tiene carácter evolutivo. (p.126)

Lo cual se ajusta a la concepción de Freud, para quien la actividad mental tiene su origen en la dinámica instintiva. Y, como hemos dicho, para Klein e Isaacs este dinamismo instintivo se expresa mentalmente en las fantasías inconscientes, por medio de las cuales toda acción y proceso de pensamiento quedan conectados con los impulsos instintivos.

En este sentido, autores de la escuela kleiniana como S. Isaacs y H. Segal, en un intento de discriminación estructural, distinguen los mecanismos de defensa, como procesos mentales del yo, de las fantasías inconscientes, como la forma concreta en que tales procesos mentales son vivenciados. "Un mecanismo es un término abstracto,

general, que describe ciertos procesos mentales que son experienciados por el sujeto como fantasías inconscientes." (Isaacs, 1948, p.110).

Vivencia en que, además de las sensaciones y afectos asociados a esa actividad mental, incluimos la creencia generada por la fantasía inconsciente en su función significadora. En H. Segal (1964) encontramos la siguiente aclaración:

> Al considerar la utilización de la fantasía inconsciente como defensa nos preguntamos cuál es exactamente su relación con los mecanismos de defensa. En pocas palabras, la distinción reside en la diferencia entre el proceso real y su representación mental detallada, específica. Por ejemplo, se puede decir que en un momento dado una persona usa como mecanismo de defensa los procesos de proyección e introyección. Pero la persona misma experienciará dichos procesos en función de fantasías, y en esas fantasías se expresa lo que ella siente que está incorporando dentro de sí o poniendo fuera de sí, la forma en que lo hace y los resultados que atribuye a estas acciones. A menudo los pacientes describen cómo sienten el proceso de represión, por ejemplo, hablando de un dique dentro de ellos que podría estallar bajo la presión de algo similar a un torrente. Lo que un observador puede describir como mecanismo, la persona misma lo siente y describe como una fantasía detallada. (p.23)

De acuerdo con este enfoque, son distinguibles dos aspectos en los mecanismos de defensa:

a) El proceso mental, real y efectivo, destinado a combatir y modificar la angustia, ejerciendo además una función estructuradora de la psique, interviniendo en el desarrollo del yo, del superyó y en las relaciones objetales.

b) Las fantasías inconscientes o creencias que subyacen a los mecanismos de defensa, también influyendo de modo determinante en la vida psíquica, por más erróneas y deformantes que puedan ser.

Así, por ejemplo, mediante la introyección el sujeto se apropia realmente de algunas de las cualidades del objeto externo. Introyección que se acompaña de una fantasía de incorporación de carácter concretista, de una creencia inconsciente de que lo introyectado ha sido un objeto real: cosa, parte corporal o persona.

Igualmente, la identificación provectiva es un mecanismo de defensa que en la fantasía inconsciente puede ser vivido como un proceso de expulsión de partes de sí y de objetos internos a través de las sustancias corporales y su colocación dentro del objeto externo, que de este modo pasa a contenerlas. Proceso que, por otra parte, es una "realidad psíquica", no sólo para el sujeto, sino para el receptor de la identificación provectiva, por los efectos contratransferenciales que provoca.[4]

Algunas de estas creencias o fantasías inconscientes son utilizadas como defensas contra otras creencias de índole ansiógena. Es el caso de la fantasía de contener dentro de sí un objeto protector para contrarrestar la angustia emanada de la fantasía de contener un objeto persecutorio. O la fantasía maniaca de una capacidad omnipotente de reparación para combatir la fantasía

depresiva de que el objeto interno bueno ha sido deteriorado o destruido.

En definitiva, el mundo interno puede ser descrito en términos de un complejo dinamismo entre múltiples fantasías inconscientes pertenecientes a diferentes estratos psíquicos (dependiendo de la evolución instintiva y del yo), cambiantes en función de la situación global del momento, es decir, del tipo de impulso instintivo, de los afectos y de los mecanismos de defensa activos en ese momento, todo ello siempre encuadrado en una determinada clase de relación objetal intrapsíquica.

XI.1.6. Resumen

De lo expuesto sobre la concepción kleiniana de la fantasía inconsciente, entresacamos las siguientes conclusiones.

1. La fantasía inconsciente es la primera forma de actividad mental y opera ya en el nacimiento. Esta concepción se diferencia de la Freud, para quien la fantasía es una actividad más tardía, determinada por el fracaso del proceso alucinatorio, el desarrollo de las relaciones objetales (superación de la fase narcisista) y la acción de la represión, a partir del conflicto edípico.

2. En Freud el tema básico de las fantasías es el complejo de Edipo con sus ramificaciones simbólicas, con lo cual concuerda Klein en sus primeros escritos, donde considera que toda fantasía remite en última instancia a

la escena primaria, contemplada y/o fantaseada, en la que se expresa el conflicto edípico. En su concepción definitiva el contenido temático de las fantasías es mucho mas amplio: impulsos instintivos, deseos, situaciones de angustia, defensas, relaciones objetales, situaciones y procesos del mundo interno y del mundo externo, todo ello variando en función del nivel de desarrollo y conformando fantasías de diferente grado de complejidad.

3. La fantasía inconsciente presenta una estructura proposicional, compuesta de un sujeto y un objeto vinculados por una acción intencional y recíproca.

4. Todo proceso consciente se acompaña de fantasías inconscientes que le confieren un significado subjetivo, peculiar de cada sujeto.

5. Las fantasías inconscientes, por más deformantes que puedan ser, tienen realidad psíquica en cuanto influyen en todas las areas de la personalidad y determinan la actitud básica del individuo respecto al mundo externo: confiada o temerosa, optimista o pesimista. Ejercen, pues, un influjo continuo a lo largo de la vida en todo ser humano.

6. Como ocurre con toda función psíquica, la fantasía inconsciente evoluciona con la maduración psicobiológica, dando lugar a diversos tipos de creencias inconscientes que conforman un mundo interno estratificado. Estas creencias, aun las genéticamente más primitivas (caso de la imago de los padres combinados) no desaparecen completamente, sino que se conservan en el inconsciente,

reactivándose y ejerciendo un papel rector en los estados de desestructuración psíquica, en las psicosis y en los trastornos graves de la personalidad, provocando una "invasión del inconsciente", más o menos permanente. En las personas suficientemente integradas se manifiestan principalmente a través de los sueños. Las fantasías inconscientes siempre conllevan una deformación en la aprehensión de la realidad, menos intenso en las genéticamente más tardías.

7. El material a partir del cual se constituyen las primeras fantasías está formado principalmente por sensaciones, cenestesias afectivas y percepciones difusas del mundo externo. Posteriormente las imágenes auditivas y visuales adquieren preponderancia y, a partir de la posición depresiva, las personas reales, con la captación de sus actitudes y cualidades, pasan a formar parte del mundo de la fantasía.

8. La interacción entre fantasía y realidad, entre mundo interno y mundo externo, es constante, ambas influyéndose y modificándose mutuamente, si bien en los primeros estadios del desarrollo hay una preponderancia de la fantasía -del polo subjetivo sobre el polo objetivo-, de modo que la representación del mundo externo es prácticamente un reflejo del mundo interno; ambos mundos apenas distinguibles en la mente del bebé, el cual no posee aún un criterio firme sobre la distinción de lo percibido y lo imaginado.

9. La fantasía inconsciente adopta diversas funciones:

a) Representa mentalmente los impulsos libidinales y agresivos, los cuales son descargados en fantasías orales, anales, uretrales y genitales. Sirve, además, a la realización imaginaria de los múltiples deseos, conforme al principio del placer. Representa también los temores -las situaciones de angustia-, y en este sentido se pone al servicio de la preservación de la vida desde el comienzo, previniendo al sujeto de los peligros que lo amenazan, por mas quiméricos que éstos puedan ser.

b) Es utilizada por el yo como defensa contra la angustia procedente de fuentes internas y externas.

c) Dota de significado subjetivo a todo lo experimentado y percibido. En otras palabras, tiene una función mediadora, por la cual la realidad -en sentido lato- es asimilada a la intimidad profunda del sujeto.

d) Con la instauración de la función simbólica, a partir de la posición depresiva, la fantasía inconsciente es el medio por el que los impulsos son sublimados, poniéndose al servicio del principio de realidad. Se convierte así en imaginación creadora, potenciando las capacidades intelectuales del sujeto. Klein reitera a lo largo de su obra que la riqueza del universo de las fantasías conscientes, especialmente en el infante, es un signo de salud mental. Por medio de las ficciones y los juegos, el infante expresa y elabora sus conflictos

inconscientes y maneja la realidad de acuerdo a sus posibilidades, lo que favorece el proceso de adaptación.

e) Asimismo, coincidiendo con Freud, Klein destaca la función defensiva de las fantasías conscientes contra los sinsabores de la realidad externa, al permitir una satisfacción sustitutiva de los deseos, lo cual no es en sí algo patológico, siempre y cuando el sujeto no pierda el sentido de realidad.

f) Las fantasías inconscientes influyen de modo determinante en la estructuración psíquica: en el desarrollo del yo, del superyó y del mundo interno en general, conforme sea la prevalencia de los impulsos destructivos o los amorosos y el grado de evolución de los mismos.

10. Las fantasías inconscientes se hallan en constante cambio, dependiendo de las fluctuaciones instintivas y emocionales, del tipo de relación objetal y, en general, de la situación global del momento.

11. La reestructuración e integración psíquica, objetivo de la terapia analítica, dependerá del grado en que las fantasías inconscientes más arrealistas sean modificadas o bien realísticamente objetivadas, eliminando sus efectos patógenos.

12. Finalmente, la fantasía inconsciente es el medio por el cual todos los componentes de la vida psíquica quedan interconectados.

XI.2. LA NATURALEZA DEL OBJETO INTERNO

El concepto de objeto interno se deriva del concepto freudiano de supervó, entendido éste como los "padres introyectados", con los que una parte del yo se identifica, produciéndose una escisión en el mismo. Para referirse a este fenómeno Klein utiliza en un principio los términos "objeto introyectado" e "identificación", que posteriormente sustituye por el de imago. A partir de 1935 el termino "imago" pierde vigencia en sus escritos, siendo finalmente sustituido por el de objeto interno.

En este apartado recogemos los diferentes rasgos del concepto de objeto interno de los que hemos ido tratando en relación con los diferentes aspectos de su teoría, a fin de ofrecer una visión sistemática del mismo.

1. Respecto a la constitución del objeto interno, conforme hemos visto, se apoya en la percepción sensorial. En un principio el bebé no percibe propiamente objetos discretos, diferenciados entre sí y permanentes, dada su inmadurez perceptiva. Más que de percepción propiamente dicha, hay que hablar de sensaciones -táctiles, gustativas, olorosas, auditivas y visuales- asociadas a cenestesias de placer y displacer, y además, según Klein, a afectos más complejos, como angustia persecutoria, amor, odio, envidia o gratitud.

Ahora bien, de toda la multitud de "objetos" -o más bien de "presencias" caleidoscópicamente cambiantes y evanescentes por la ausencia de constancia perceptiva- que

constituye el mundo externo del bebé, se destaca el pecho materno como objeto privilegiado, a partir de las primeras mamadas y experiencias de satisfacción, y en el cual focaliza el bebé todos sus deseos, afectos y fantasías.

Se establece así en la mente del bebé una representación sensible del pecho -o de su sustituto, el biberón- que no tiene por qué ser visual, sino basada en sensaciones olorosas, táctiles y principalmente gustativas y digestivas que dan pie a la creencia de haber incorporado realmente una cosa, algo consistente y material que continúa su existencia dentro del propio cuerpo.

Por la escisión pasiva o natural y la escisión activa, la experiencia con el pecho da lugar a dos representaciones del mismo: "pecho-gratificante-bueno" y "pecho-frustrante-malo".

La formación del objeto interno es el producto de factores objetivos -la percepción sensorial y la aprehensión cognoscitiva, por medio de la cual se captan las actitudes, intenciones y cualidades del objeto externo- y de factores subjetivos -impulsos, afectos e intenciones que por la proyección son atribuidas al objeto externo introyectado-.

Al comienzo los factores subjetivos son prevalentes. Durante las primeras semanas de vida el "conocimiento objetivo" que el bebé adquiere de su entorno -suponiendo, como hace Klein, su capacidad de diferenciarse del mismo,

aunque lábil y poco asentada- se reduciría a las sensaciones procedentes del mismo, a la "atmósfera emocional" que lo rodea y a ciertas percepciones parciales, escasamente discriminadoras. Todo ello, naturalmente, sin elaboración intelectual alguna, interpretado por la única mediación de la fantasía inconsciente. De modo que las cualidades de los primitivos objetos, parciales, serían una mera proyección del bebé, dada su incapacidad para captar las actitudes y cualidades de las personas de su entorno en cuanto, como reitera Klein, aún es incapaz de percibirlos como personas.

Posteriormente, a partir del tercer mes, el bebé comienza a percibir objetos totales y, progresivamente, a conocer aspectos de la personalidad de las personas de su entorno, las cuales, al ser introyectadas, dan lugar a objetos internos más complejos y realistas, menos solipsistas y parciales en suma, aunque siempre con un cierto grado de deformación. El dinamismo de estos objetos internos totales corresponde ahora, en parte al dinamismo observado en los objetos internos, y en parte al dinamismo autónomo del mundo interno, dado que siguen siendo representativos de los impulsos y afectos propios.

La insuficiente constancia perceptiva existente en las primeras fases de la posición depresiva infantil, junto a la escisión activa del objeto, genera diversos objetos internos a partir de unos pocos referentes reales. "De hecho hay muy pocas personas en la vida del infante

pequeño, pero las siente como una multitud de objetos porque se le aparecen bajo aspectos diferentes." (Klein, 1952a, p.54). "Multitud de objetos" que quedarán reducidos en número en los momentos de mayor integración, cuando el infante es capaz de superar la escisión y sintetizar diferentes aspectos del objeto en una representación más unificada del mismo.

2. Los primeros objetos internos -el "pecho bueno" y el "pecho malo"- se convierten en representantes de los instintos de vida y de muerte.

> El pecho bueno internalizado y el pecho malo devorador forman el núcleo del supervó en sus aspectos bueno y malo; son los representantes dentro del yo de la lucha entre los instintos de vida y de muerte. (Klein, 1948, p.32)

Es preciso señalar que los objetos internos, en tanto representantes de los instintos, no son homologables a las representaciones de cosa de las que habla Freud: imágenes del objeto externo o de algún aspecto del mismo destacados como índices de las situaciones en que se produce la descarga instintiva, y que pasan a funcionar como señales del impulso instintivo correspondiente, actuando como "disparadores" del mismo cuando la intensidad de éste sobrepasa cierto umbral (cf. Freud, 1900, p.689).

Para Klein los objetos son auténticas personificaciones o encarnaciones de los instintos: se "apropian" de su energía y adquieren sus mismas funciones. El "pecho malo"

pasa a ejercer la función desintegradora postulada para el instinto de muerte a través de su "actuación" destructiva y ansiógena, mientras que el "pecho bueno" ejerce la función integradora del instinto de vida, dando lugar a sentimientos de cohesión interna, amor y seguridad.

En su acepción genérica el instinto de vida (Eros) y el instinto de muerte (Tánatos) son tendencias contrapuestas que actúan en la psique; fuerzas impersonales, como Freud destaca al ubicarlos en el ello. Desde esta perspectiva se trata de nociones metafísicas equiparables al Bien y al Mal, al Amor y a la Discordia, que pugnan por la supremacía cósmica, según ciertas tradiciones mítico-religiosas. Los objetos internos serían, pues, encarnaciones de tales fuerzas o divinidades y de sus manifestaciones pasionales, como el amor, el odio o la envidia, de la misma índole que los dioses y diablos que rigen el destino de los hombres.

En este sentido D. Meltzer (1981) subraya la impronta religiosa que subyace a la concepción kleiniana de la psique.

> La Sra. Klein descubrió, en efecto, lo que podría llamarse un modelo teológico de la mente. Toda persona posee lo que podría describirse como una "religión", en la cual sus objetos internos desempeñan las funciones de dioses; pero no se trata de una religión que deriva su poder de la creencia en esos dioses, sino del hecho de que estos dioses desempeñan funciones en la mente. (p.179)

En realidad, lo que hace Klein es reflejar la naturaleza animista, mágica, solipsista y personificada

del pensamiento primitivo (religiosa, si se quiere, en cuanto todo aparece dotado de un significado que trasciende la mera facticidad del fenómeno), tal y como se manifiesta en los infantes, en las creencias de los denominados "pueblos primitivos", en algunos síntomas neuróticos, en los delirios psicóticos -especialmente en los delirios religiosos-, en los sueños, en los cuentos de hadas y en los mitos, donde, de acuerdo a la clásica interpretación psicoanalítica, el mundo externo viene a ser un reflejo provectivo del mundo interno inconsciente.

3. Si bien Klein no renuncia a la idea del instinto de vida y del instinto de muerte como las dos tendencias universales antagónicas que operan en el ser humano (lo que nos remite al ámbito del impersonal ello), existe en ella una marcada tendencia -como hemos tenido ocasión de comprobar- a explicar la causa última del conflicto psíquico en términos de oposición entre el amor y el odio, los cuales son, si los tomamos en su acepción genuina y no como conceptos metafísicos, afectos surgidos de un yo personal.

De acuerdo con esto, el yo es en su teoría la instancia central de la personalidad en la que confluye todo el dinamismo psíquico: impulsos, afectos, fantasías, defensas y relaciones con los objetos externos e internos. Un yo que en la posición esquizo-paranoide se caracteriza por su escasa cohesión, su tendencia a escindirse en múltiples partes, las cuales se encarnan en los objetos externos e

internos por la identificación proyectiva. De modo que, como hemos visto al tratar de la escisión del yo (IX.3) y de la identificación proyectiva (IX.7), los objetos internos son representaciones personificadas y concretistas de aspectos del sí mismo no reconocidos como propios. "La identificación por proyección implica una combinación de escisión de partes del sí mismo y de proyección de las mismas sobre (o, más bién, dentro de) otra persona." (Klein, 1955b, p.143).

Y es así como Klein habla de relaciones objetales narcisistas: el sujeto se relaciona con aquellos aspectos de sí mismo extrañados en el objeto a través de su relacion con éste.

A partir del descubrimiento del otro como persona, el objeto interno presenta un carácter híbrido: en parte es una representación de cualidades del otro; en parte es una representación de aspectos propios proyectados en él. Refiriéndose al superyó, dice Klein:

> Aunque el superyó se construye en gran medida a partir de una parte escindida del yo sobre la cual se proyectan los impulsos, también se ve inevitablemente influido por la introyección de las personalidades de los padres reales y de la relación de éstos con el niño. (Klein, 1963b, p.313)

Así, por ejemplo, en los sueños, cuando aparece una persona conocida del sujeto, habrá que dilucidar a la hora de interpretar su significado en qué medida representa cualidades objetivas o cualidades del propio sujeto, es decir, su grado de simbolismo.

Ahora bien, ya hemos advertido que el objeto interno va más allá del plano de la representación mental. Conforme lo describe Klein, en la vivencia infantil, en los niveles profundos del inconsciente del adulto y en los estados psicóticos, es sentido como un agente activo que ama, odia, protege o amenaza. Así, en el paranoico, "la esencia de sus temores de persecución es la creencia de que hay un agente hostil empeñado en infligirle sufrimiento, daño y finalmente aniquilarlo." (Klein, 1948, p.32).

El objeto interno adquiere, pues, un carácter personal, conferido por la identificación proyectiva de cualidades del sujeto, capaz, en consecuencia, de ejercer las mismas funciones que éste.

Cuando, por ejemplo, el sentimiento de odio es extrañado en un objeto interno mediante la escisión e identificación proyectiva excesivas, la vivencia que el sujeto tendría del mismo puede expresarse de la siguiente forma: "no soy yo quien odia, sino algo o alguien dentro de mi", o bien "algo o alguien dentro de mí me fuerza a odiar". Con ello, el sujeto evita sentirse responsable de su propio odio y deseos destructivos, en un intento de evitar la culpabilidad.

La disminución en el uso de la escisión y de la identificación proyectiva que conlleva el proceso de integración supone la asunción por parte del yo de las diversas facetas del sí mismo, de suerte que los objetos internos que anteriormente las contenían desaparecen como

tales objetos y el mundo interno queda constituido por objetos internos representativos de las personas del mundo exterior. No obstante, esto sería así en un plano ideal, pues como advierte Klein, "Puesto que la integración plena nunca es lograda, no es posible la comprensión y aceptación absolutas de las propias emociones, fantasías y angustias..." (Klein, 1963b, p.302).

4. Cuando se refiere a los contenidos del mundo interno, Klein destaca la multitud de objetos que lo componen, ya en la posición esquizo-paranoide, lo cual puede ser explicado por la confluencia de dos factores:

a) La falta de constancia perceptiva.

b) La variedad y caleidoscópica fluidez de las fantasías inconscientes, en consonancia con las rápidas fluctuaciones emocionales, de manera que el mismo objeto interno se transforma en otro distinto según el papel que le sea asignado en la fantasía. Así, en un estado de angustia persecutoria el objeto bueno se transforma en persecutorio; o bien un objeto interno entero e indemne es fragmentado en multitud de objetos persecutorios bajo el influjo de una fantasía voraz canibalista.

Podemos añadir un tercer factor: la escisión pasiva y activa del objeto y del yo primitivos. Las diversas partes del sí mismo escindidas son proyectadas en los objetos internos, como acabamos de ver.

En este punto se suscita la cuestión de cómo a partir de esta rica variedad de objetos internos y de sus

múltiples transformaciones se constituyen las primeras estructuras psíquicas.[5]

La solución a este problema se encuentra en la propia concepción kleiniana del objeto interno. Por una parte es una representación mental del objeto externo -que no tiene por qué ser sensible-, una concepción del mismo con sus diversas cualidades, algunas de las cuales son proyecciones del propio sujeto. Obviamente, los objetos originarios -el pecho materno en primer lugar y luego el pene paterno-, de los cuales el bebé tiene un conocimiento *a priori* como preconcepciones innatas (véase X.2.3), en cuanto "parciales" que son, no poseen en sí cualidad personal alguna. Son encarnaciones de los instintos de vida y de muerte, además de representaciones de las imagos materna y paterna (antes de que la madre y el padre sean percibidos como personas concretas) que constituyen los dos núcleos primarios del superyó, ya en la posición esquizo-paranoide. "Las imagos del pecho de su madre y del pene de su padre se establecen dentro de su yo y forman el núcleo de su superyó." (Klein, 1945, p.409). Dado el carácter prototípico y universal que Klein atribuye a estos objetos primarios, podemos considerarlos análogos a los arquetipos de Jung (salvando, naturalmente, las diferencias teóricas de ambos autores), como también afirman A. Dry (1961) y A. Storr (1979).

Por otra parte, el objeto interno kleiniano es el fantasma concreto en que se corporiza la representación

mental, un "homúnculo" para la vivencia inconsciente, interlocutor con el que, a niveles inconscientes, el sujeto mantiene una relación intrapsíquica de índole similar a la establecida con las personas de su entorno.

En consecuencia, esta doble faceta del objeto interno -representación mental, por una parte, y entidad concreta, por otra- nos permite pasar del plano de la diversidad de los objetos internos en cuanto fantasmas, al plano de la constancia y permanencia de los objetos como categorías o estructuras inconscientes, con una función reguladora de los impulsos, afectos, creencias y comportamientos. Estructuras básicas, limitadas en número -como veremos en el siguiente apartado-, que pueden ser simbólicamente representadas por diversidad de objetos y situaciones. Así, por ejemplo:

> Este agente persecutorio puede estar representado por una o por muchas personas, o incluso por las fuerzas de la naturaleza. El ataque temido puede adoptar innumerables formas, específicas en cada caso. (Klein, 1948, pp.32-3)

XI.3. LAS CATEGORIAS OBJETALES BASICAS

En la obra de Klein nos encontramos con una amplia gama de clases de objetos, siempre en oposición dual, lo que dota a su teoría del objeto y del mundo interno de una gran complejidad. Distinguimos las siguientes:

-*Objetos reales/objetos internos* o *imagos*, que al ser proyectados en los objetos externos producen una captación deformante de los mismos.

-*Objetos parciales objetos totales*, según el desarrollo de la percepción sensorial. Los primeros son partes corporales, característicos de la posición esquizo-paranoide. Los segundos son personas y comienzan a intervenir con la instauración de la posición depresiva.

-*Objetos buenos/objetos malos; objetos idealizados objetos persecutorios*. Categorías compartidas por los objetos parciales y totales.

-*Objetos completos objetos escindidos*. Los primeros son el resultado de la síntesis de sus diversos aspectos antes escindidos y de los impulsos y afectos contrastantes del sujeto a ellos dirigidos, lo que da lugar a una representación más compleja y unificada de los mismos en los momentos de integración del yo temprano, así como al conflicto de ambivalencia. En este sentido el "pecho unificado" de la posición esquizo-paranoide, aunque parcial, es un objeto completo.

-*Objetos enteros e indemnes objetos fragmentados*, según la modalidad de las fantasías de incorporación: succionadora-libidinal en el primer caso, canibalista-sádica en el segundo.

-Finalmente, Klein habla también de *objetos internos deteriorados, muert[illegible], agonizantes* o *redivivos*, como creencias inconscientes sobre el estado de los "habitantes

del mundo interno". Así, refiriéndose a la creencia paranoica sobre el objeto interno muerto, escribe:

> Según mi experiencia, la concepción paranoica de un objeto muerto dentro de sí es la de un perseguidor secreto y siniestro. Se lo siente como si no estuviera completamente muerto y pudiera volver a aparecer en cualquier momento de un modo astuto e intrigante, y parece tanto más peligroso y hostil porque el sujeto trata de deshacerse de él matándolo (el concepto de un fantasma peligroso). (Klein, 1935, p.283, n.1)

Conforme a su definción de la relación objetal, que "incluye las emociones, fantasías y defensas del infante." (Klein, 1952a, p.51), existente desde el comienzo, podemos reducir toda esta variedad de clases de objetos que Klein menciona a cuatro categorías básicas, propias de la posición esquizo-paranoide, de acuerdo con Baranger (1971): *objeto idealizado, objeto persecutorio, objeto bueno, objeto malo*, según dos criterios fundamentales: los afectos asociados a cada tipo de objeto y las defensas empleadas, principalmente el grado de la escisión. Veamos a continuación las características de cada una de estas categorías.

a) *Objeto idealizado objeto persecutorio*

Al tratar de la idealización (IX.6) hemos visto que Klein propone una fuente innata de la misma, basada en las ilimitadas expectativas de gratificación del neonato. Pero la función más genuina del objeto idealizado es la de oponerse al objeto persecutorio para contrarrestar la angustia persecutoria.

> El pecho idealizado constituye el corolario del pecho persecutorio, y en la medida en que la idealización se deriva de la necesidad de ser protegido de los objetos persecutorios, es un método de defensa contra la angustia. (Klein, 1952c, p.64)

La prevalencia del objeto idealizado en el mundo interno provoca un sentimiento de seguridad, de sentirse protegido por algo poderoso que pueda neutralizar la acción del objeto persecutorio. El objeto idealizado será tanto más fantástico e ilusoriamente omnipotente cuanto más intenso sea el instinto de muerte o el odio primario, a fin de poder llevar a cabo esta función protectora contra el también omnipotente objeto persecutorio.

La constitución de ambos tipos de objeto se basa en la escisión extrema, propia de la posición esquizo-paranoide, en los momentos en que la amenaza de la angustia es mayor, lo cual imposibilita la síntesis de los mismos.

> Una escisión muy profunda entre los dos aspectos del objeto indica que no son el objeto bueno y el malo los que son mantenidos aparte, sino un objeto idealizado y otro extremadamente malo. (Klein, 1957, p.192)

La huida hacia el objeto idealizado es un mecanismo típicamente esquizoide que supone una profunda deformación de la realidad, impidiendo, asimismo, la integración del yo. En efecto, el objeto idealizado no puede ser asimilado por el yo, dado su carácter exageradamente fantástico, y además porque es consecuencia de la angustia y no del amor, fundamento éste de la integración.

> El objeto idealizado está mucho menos integrado en el yo que el objeto bueno, puesto que se deriva principalmente de la angustia persecutoria y mucho menos de la capacidad de amar. (*Ibid.*, p.193)

La identificación del yo con el objeto idealizado induce un sentimiento de omnipotencia, una "inflación del yo", que, si bien es normal en ciertos momentos de la infancia, resulta patológico en periodos posteriores de la vida (especialmente cuando es un estado permamente), por la distorsión de la representación de sí mismo y de la realidad externa que produce, como sucede en los estados de elación maniaca.

En otro lugar (IX.6) hemos señalado la función defensiva del objeto idealizado contra la envidia, así como el paradójico efecto reforzador de la misma, pues el objeto envidiado recibe siempre un plus de idealización. También nos hemos referido al carácter persecutorio que puede llegar a revestir el objeto idealizado. "Persecución" que ha de ser diferenciada de la ejercida por el objeto persecutorio. Se trata más bien de un sentimiento de indignidad y de culpa por no alcanzar las metas de perfección propuestas por el objeto idealizado.

En cuanto al objeto persecutorio, es ansiógeno por excelencia. Encarna el odio y las fantasías destructivas del propio sujeto, negadas en sí mismo y proyectadas en el objeto. De modo que, aunque por diferentes motivos, comparte con el objeto idealizado el rasgo de no ser, en principio, asimilable de modo permanente por el yo (dado que éste se esfuerza en identificarse únicamente con sus

"partes buenas"), lo que en definitiva supondría la asunción de la propia destructividad. Lo que sí ocurre son identificaciones transitorias con el mismo por parte del "yo malo", escindido en ese momento del "yo bueno".

Dada la angustia que genera, el objeto persecutorio es odiado, y por tanto el yo dirige contra el mismo su agresividad en un afán de destruirlo, así como otras defensas, tales como la negación omnipotente, la identificación proyectiva o la escisión fragmentadora, producto ésta de la incorporación canibalista del pecho malo-frustrador. De ahí que el objeto persecutorio suela ser vivenciado como una multiplicidad de perseguidores internos, a diferencia del objeto bueno-idealizado, que es vivenciado como entero e indemne. "...para el paranoico el objeto desintegrado es principalmente una multitud de perseguidores, puesto que cada trozo se convierte de nuevo en un perseguidor." (Klein, 1935, p.272).

Estas dos categorías objetales propias de la posición esquizo-paranoide infantil se mantienen como tales en el inconsciente de todo individuo, si bien sólo serán activas, ejerciendo un influjo determinante en la vida psíquica, cuando la regresión es mayor. "...cuando penetramos en los estratos más profundos del inconsciente descubrimos que las figuras persecutorias aún coexisten con las idealizadas." (Klein, 1958, p.242).

b) *Objeto bueno-objeto malo*

Klein no establece una distinción neta entre objeto idealizado y objeto bueno, ni entre objeto persecutorio y objeto malo, especialmente de estos últimos, que tiende a equiparar en todo momento.

Respecto a la distinción entre objeto idealizado y objeto bueno, es mencionada por Klein en algún pasaje. Así, cuando dice:

> En la exploración de los primitivos procesos de escisión es esencial diferenciar entre un objeto bueno y otro idealizado, aunque esta distinción no pueda hacerse netamente. (Klein, 1957, p.192)

Esta dificultad de diferenciar el objeto bueno del idealizado radica en la tendencia del bebé a la idealización, a exagerar las cualidades positivas del pecho bueno, bien por la envidia primaria, bien por la angustia persecutoria, bien por las exageradas expectativas innatas de gratificación. A propósito de este último motivo, escribe Klein:

> Descubrí asimismo que la idealización se deriva de la creencia innata en la existencia de un pecho extremadamente bueno, creencia que lleva al anhelo por un objeto bueno y a la capacidad de amarlo. Esto parece ser una condición para la vida misma, es decir, una expresión del instinto de vida. Puesto que la necesidad de un objeto bueno es universal, la distinción entre un objeto idealizado y uno bueno no puede ser considerada como absoluta. (*Ibid.*, p.193)

Lo cual nos indica la fluidez con que un objeto puede pasar de una categoría a otra, de bueno en idealizado, de malo en persecutorio, o viceversa, según los rápidos cambios emocionales del bebé.

Los afectos asociados a lo-idealizado y a lo-persecutorio son más extremados que los relacionados con lo-bueno y lo-malo, de manera que el objeto bueno y el objeto malo no están tan disociados en le mente del bebé como el objeto idealizado y el objeto persecutorio.

> Existen buenas razones para suponer que incluso durante los primeros tres o cuatro meses de vida el objeto bueno y el malo no son totalmente distintos uno de otro en la mente del infante. (Klein, 1952c, p.62)

Así, el objeto bueno se transforma con cierta facilidad en objeto malo, y viceversa, pero conservando una cierta identidad entre ambos, a diferencia de lo que ocurre con el objeto idealizado y el objeto persecutorio, polarmente opuestos y profundamente escindidos entre sí. "Según predominen impulsos destructivos o sentimientos de amor, el pecho [...] es sentido a veces como bueno, otras como malo." (Klein, 1958, p.238).

Ambos tipos de objetos son menos fantásticos que el par idealizado-persecutorio. Presentan una mayor conexión con las características de los objetos externos y, en consecuencia, pueden ser más fácilmente asimilados por el yo mediante la identificación introyectiva. Identificación que comporta, por una parte, la asunción -en el proceso de integración- de aquellos aspectos de sí anteriormente proyectados en ellos y, por otra, la identificación con las cualidades "buenas" y "malas" de los objetos externos

que representan -en el proceso de la formación del carácter-.

A diferencia de la polaridad idealizado-persecutorio, que se mantiene por la presión de la angustia, y por tanto en los momentos de no integración del yo, la constitución del objeto bueno-objeto malo en la mente del bebé supone un cierto grado de integración, posible cuando la angustia es menos intensa. Y si bien éstos se mantienen separados por la escisión, preparan el camino para la síntesis instintivo-afectiva en relación al mismo objeto, lo que dará lugar a una representación unificada del objeto externo, reconociendo sus aspectos positivos y negativos; esto es, el acceso al *objeto real*.

Dicha síntesis implica la pérdida del carácter persecutorio del objeto malo, al reconocerlo idéntico al objeto bueno, lo que despierta la culpabilidad y pone en marcha los mecanismos de reparación.

> En este estadio el objeto dañado ya no es predominantemente sentido como un perseguidor, sino como un objeto amado hacia el cual se experimentan sentimientos de culpa e impulsos de reparación. (*Ibid.*, pp.241-2)

Por el contrario, el objeto persecutorio, resultado de una profunda escisión, nunca llegará a sintetizarse con el objeto bueno.

XI.4. EL OBJETO BUENO EN EL YO

El pecho materno en primer lugar y luego el pene paterno son los dos primeros objetos significativos en que se personifican las cuatro categorías objetales básicas que acabamos de describir, y constituyen, según propone Klein, el núcleo materno y paterno del superyó temprano en su cuádruple faceta: persecutoria, mala, idealizada y buena.

> ...los procesos tempranos de introyección y proyección conducen al establecimiento dentro del yo [aquí hemos de entender 'sí mismo'] junto a objetos extremadamente "buenos" objetos extremadamente terroríficos y persecutorios. Estas figuras [...] forman parte de su superyó temprano. (Klein, 1948, p.27)

Y en otro lugar afirma lo mismo respecto al objeto malo y al objeto bueno: "...la introyección temprana del pecho bueno y del pecho malo es el fundamento del superyó e influencia el desarrollo del complejo de Edipo." (Klein, 1958, p.239).

Sin embargo, en 1946 Klein ya había introducido la hipótesis del objeto bueno primario introyectado en el yo.

> ...sostengo que el pecho bueno introyectado forma parte vital del yo, ejerce desde el comienzo una influencia fundamental en los procesos del desarrollo del yo y afecta tanto a la estructura del yo como a las relaciones de objeto. (pp.3-4)

Desde el punto de vista estructural, es de plantearse la cuestión de cuál es la diferencia entre el objeto bueno superyoico y el objeto bueno en el yo.

Ya hemos insistido anteriormente en la ambigüedad con que Klein utiliza el término "yo", de modo que en algunos contextos resulta difícil discernir cuándo se refiere al yo como estructura psíquica, centro organizador de la personalidad y opuesto al superyó, y cuándo al sí mismo. Así, en 1948 nos encontramos con una descripción de este tipo.

> El pecho bueno internalizado, que es sentido como la fuerza de la vida, forma una parte vital del yo [...]. El pecho bueno internalizado y el pecho malo devorador forman el núcleo del superyó en sus aspectos bueno y malo. (p.32)

A partir de 1952 se observa en sus escritos una diferenciación cada vez más neta entre el yo y el sí mismo, y en 1959 Klein ofrece una distinción conceptual entre ambos términos.

> De acuerdo con Freud, el yo es la parte organizada del sí mismo, constantemente influido por los impulsos institivos, pero manteniendo un control sobre ellos por medio de la represión; además, dirige todas las actividades y establece y mantiene la relación con el mundo externo. El sí mismo comprende la totalidad de la personalidad, que incluye no sólo el yo, sino también la vida instintiva que Freud denominó el *ello*. (p.249)

Y en esta misma línea de diferenciación estructural, en 1952b se plantea la siguiente cuestión respecto al objeto bueno:

> ¿Hasta dónde y en qué condiciones el objeto internalizado forma parte del yo y hasta dónde del superyó?. Pienso que este interrogante presenta problemas aún oscuros y que requieren de un mayor

> esclarecimiento. Paula Heimann (1952) ha propuesto algunas sugerencias en esta dirección. (p.59, n.1)

En efecto, en el artículo mencionado por Klein, "Algunas funciones de la introyección y la proyección en la temprana infancia", Paula Heimann propone como criterio diferenciador el interés predominante del infante sobre uno u otro tipo de función o de cualidad del objeto externo en el momento de la introyección.

> Si su interés principal en el acto de la introyección se centra en la inteligencia de su progenitor, habilidades, manipulación de cosas -funciones que pertenecen a la esfera intelectual y motora del yo- el objeto introyectado es principalmente incorporado en el yo. Si el niño introyecta su objeto en el transcurso de un conflicto entre el amor y el odio, y está especialmente interesado en los atributos éticos de su objeto, entonces el objeto introyectado contribuye a la formación del supervó. El niño que introyecta a su madre mientras ella está llevando a cabo cierta acción, digamos lavarlo, aprende de este modo cómo lavarse (o lavar un objeto), o sea, una habilidad. Este sería un ejemplo de introyección que fomenta el desarrollo del yo. (Heimann, 1952, pp.128-9)

Según este planteamiento, los objetos son introyectados en el supervó cuando ejercen una función normativa-coercitiva y en el yo cuando el interés del infante se centra en sus rasgos de carácter, actividades y aptitudes, que promueven un aprendizaje vicario (concebido por Heimann en terminos de identificación yoica), fomentando el desarrollo del carácter, de las habilidades y capacidades motrices e intelectuales del infante.

No obstante, la misma Heimann advierte del esquematismo de esta solución. Así, por ejemplo, el lavado, además de

una actividad a aprender, puede tener un significado supervoico -castigo o reparación-, de suerte que la ubicación estructural de lo introyectado no resulta tan claramente diferenciada. Teniendo en cuenta, además, que el "supervó bueno" (no el idealizado ni el persecutorio), cada vez más evolucionado y realista, se opone menos drásticamente al yo, lo que favorece su paulatina asimilación por parte de éste, como Klein expone en "Sobre el desarrollo del funcionamiento mental" (1958).

> ...el supervó normalmente se establece en estrecha relación con el yo y comparte aspectos diferentes del mismo objeto. Esto hace posible que el yo integre y acepte al supervó en mayor o menor grado. (p.241)

Klein no explica cuáles son los aspectos del objeto bueno que pasan a formar parte del superyó y cuáles pasan al yo. Aquí podría ajustarse la solución dada por Heimann.

Respecto a la función común del objeto bueno superyoico y del objeto bueno en el yo, Klein afirma que es la de oponerse a los impulsos destructivos para evitar la angustia.

> He sugerido en *Envidia y gratitud* (pp.179-80) que el deseo infantil de un pecho siempre presente e inagotable incluye el deseo de que el pecho elimine o controle los impulsos destructivos del infante, y de este modo proteja a su objeto bueno y lo salvaguarde de las angustias persecutorias. Esta función pertenece al superyó. (*Ibid.*, p.240)

Descripción que oscurece la solución del problema que estamos planteando.

Por otra parte, la explicación de Heimann resulta únicamente aplicable a partir de la posición depresiva, cuando el infante es capaz de percibir a los padres como personas reales, y no como meras imagos, y propiamente comienza a aprender de ellos. De modo que para esclarecer la naturaleza del objeto bueno primario en el yo hemos de recurrir a otros criterios.

Recordemos, en primer lugar, que el objeto bueno superyoico es la contraparte del objeto malo y sirve como protección contra éste. Es decir, aunque en menor medida que el objeto idealizado, este objeto bueno es resultante de la angustia, de la escisión por tanto, y de la no integración del yo, si bien es introyectado en los momentos de predominio del amor, lo que implica un cierto grado de integración. Es, asimismo, un objeto fantástico, una imago, investido con los atributos del instinto de vida, aunque más cercano al objeto real que el objeto idealizado. En este sentido el dinamismo psíquico de la posición esquizo-paranoide es fundamentalmente fantasmático, y puede ser descrito a base de la interacción entre las cuatro categorías objetales básicas, personificadas en fantasmas internos, y del yo con las mismas.

Ahora bien, hay en Klein una línea de pensamiento, presente ya desde 1926, en la que opone al objeto interno fantasmático el objeto real, ya desde el comienzo de la vida. Se trata, como veíamos en V.1.1, de "la imagen de

una madre que proporciona gratificación oral." (Klein, 1929a, p.204), pre-superyoica -en ese momento de su teoría- y constituida a partir de la experiencia real de gratificacion. Y en 1932 se refiere a "la introyección simultánea de objetos reales." (p.149), posible en los momentos libres de angustia y deseo, que son los factores deformadores por excelencia.

Desde 1946 en adelante, Klein habla de estados transitorios de integración en la posición esquizo-paranoide. En esos momentos el yo no tendría necesidad de recurrir a sus primitivos mecanismos de defensa -con las consecuencias deformadoras de la realidad que éstos conllevan- al hallarse libre de emociones tan perturbadoras como la angustia, la voracidad, el odio o la envidia, y por consiguiente tendría un acceso más objetivo -o menos deformante al menos- a lo real. Esto lo hemos comprobado al tratar de la relación primitiva con la madre (X.2.4), del "diálogo amoroso" que el bebé establece con ella, donde, según los presupuestos de Klein y otros psicólogos evolutivos, existiría un temprano atisbo de reconocimiento de la madre por parte del bebé, diferenciándola de otras personas, aunque no haya sido descubierta aún como objeto total.

En lo concerniente a la percepción de la madre que el bebé tendría en sus primeras semanas de vida y a su relación con ella, entresacamos las siguientes descripciones de Klein:

> Debemos recordar, sin embargo, que incluso durante este estadio [primer trimestre] el rostro y las manos de la madre, y toda su presencia corporal, intervienen crecientemente en la gradual contrucción de la relación del niño con ella como persona. (Klein, 1948, p.35, n.1)
>
> .....
>
> El pecho de la madre, tanto en sus aspectos buenos y malos, también parece estar unido para él a su presencia corporal; y la relación con ella en tanto persona se contruye así gradualmente desde el estadio más temprano en adelante. (Klein, 1952c, p.63)
>
> .....
>
> ...aunque sus sentimientos se centran en la relación alimentaria con la madre, representada por su pecho, otros aspectos de la madre intervienen ya en la primera relación con ella; puesto que incluso el infante muy pequeño responde a la sonrisa de su madre, a sus manos, a su voz, al hecho de que lo alce en brazos y atienda sus necesidades. (*Ibid.*, p.64)

Klein subraya aquí la importancia del objeto real con el que el bebé mantiene una auténtica relación, a pesar de que aún no sea capaz de captarlo como persona, como la madre real, pero que sin embargo va sentando las bases para la relación auténticamente personalizada que progresivamente empezará a establecer a partir de la posición depresiva.

De acuerdo con esto, a las cuatro categorías objetales de la posición esquizo-paranoide podemos añadir una quinta: *el objeto bueno real primario*, que W. Baranger (1971) denomina "la presencia de la madre" y describe del siguiente modo:

> Ésta tiene un lugar muy especial, aunque no esté constituida estructuralmente como objeto al principio. Es la "presencia" percibida de la madre, al principio muy inconexa, adquiriendo después más y más coherencia en la medida en que el mundo percibido se va unificando. Muy relacionada a la vez con el objeto bueno, con el malo y con la madre real.

Embrión del objeto total y completo a constituirse en la posición depresiva. (p.200)

Presencia materna cuya característica más relevante no es tanto el tipo de percepción sensorial que el bebé pueda tener de ella (cuestión abierta a controversia dada la dificultad de extraer conclusiones precisas sobre las tempranas capacidades mentales del bebé), sino su influjo emocional sobre el mismo.

La madre es, pues, para el bebé en esta fase temprana de la vida no una persona concreta, como llegará a ser posteriormente, sino una especie de "atmósfera afectiva envolvente", una "madre ambiental o sustentadora" (Winnicott), una "madre continente" (Bion).

Es a partir de esta presencia materna como se constituye el objeto bueno primario en el yo, del que Klein destaca lo siguiente: "...es una condición previa para el desarrollo normal, [...] pasa a formar un punto focal en el yo y contribuye a su cohesión." (Klein, 1946, p.9); "...es sentido como la fuerza de la vida..." (Klein, 1948, p.32); "...el pecho bueno, introyectado en situaciones de gratificación y felicidad, llega a ser, a mi juicio, una parte vital del yo y fortalece la capacidad de integración." (Klein, 1952c, p.67); "El objeto bueno internalizado constituye así una de las condiciones previas de un yo integrado y estable y de relaciones objetales positivas." (Klein, 1955b, p.144); "El objeto bueno internalizado pasa a formar el núcleo del yo,

alrededor del cual éste se expande y desarrolla." (Klein, 1958, p.239).

Vemos en estas referencias el énfasis que pone Klein en la función integradora del objeto bueno en el yo, y por tanto en la importancia del maternaje, que, como reitera, va más allá de la mera satisfacción de necesidades biológicas. En efecto, una madre "suficientemente buena" establece con su hijo una relación basada en el amor y en la comprensión intuitiva del mismo.

> Una relación temprana satisfactoria con la madre [...] implica un estrecho contacto entre el inconsciente de la madre y el del niño. Esto constituye el fundamento de la experiencia más plena de ser comprendido y está esencialmente vinculado al estadio preverbal. (Klein, 1963b, p.301)

Esto es, en la medida en que la madre sea capaz de aceptar sin reservas ni angustia excesiva las peculiaridades temperamentales del bebé -su modo de comportarse, de manifestar sus necesidades-, modulando sus impulsos y calmando su dolor y angustia, le proporciona las primeras y fundamentales vivencias de aceptación plena, fomentando el incipiente y progresivo proceso de integración.

En efecto, la experiencia infantil de que los diversos aspectos de sí mismo que van emergiendo con el desarrollo de su personalidad no son rechazados -abierta o solapadamente- por los padres, sienta las bases para una progresiva asunción de los mismos por parte del sujeto, es decir, la futura integración de la personalidad. En caso

contrario éste buscará identificarse únicamente con aquellos aspectos de sí considerados "buenos" y aceptables conforme a los criterios del superyó e ideal del yo, rechazando los considerados "malos" y negativos -que serán relegados al inconsciente-, forjándose una identidad falsa y parcial.

Como ya hemos indicado, la constitución del objeto bueno primario es, en la perspectiva de Klein, resultado de la confluencia de factores internos innatos -la preponderancia constitucional del instinto de vida- y de factores externos -el maternaje-.

> En sus aspectos buenos -amante, protectora y nutricia- la madre es el primer objeto que el infante hace formar parte de su mundo interno. Sugeriría que la capacidad para hacerlo es, hasta cierto punto, innata. Que el objeto bueno se convierta suficientemente en parte del sí mismo depende, en cierta medida, de que la angustia persecutoria -y por ende el resentimiento- no sea excesiva; al mismo tiempo, una actitud amorosa por parte de la madre contribuye mucho al éxito de este proceso. (Klein, 1959, p.251)

Entre los factores internos y externos se produce una retroalimentación positiva, característica de los planteamientos de Klein: la fuerza innata del yo conlleva una mayor intensidad del impulso a la integración. Y es en los estados de integración de la posición esquizo-paranoide, más o menos transitorios, cuando el bebé introyecta el objeto bueno, el cual, a su vez, refuerza la integración.

Ahora bien, esta función integradora es compartida también por el objeto bueno supervoico, escindido del objeto malo. De ahí que, como hemos visto (IX.2), Klein considere la escisión dicotómica como un elemento positivo para la integración temprana. Asimismo, el objeto bueno supervoico se constituye, lo mismo que el objeto bueno en el yo, a partir de las experiencias positivas con la madre. Ambos son también "representantes del instinto de vida" e introyectados como objetos completos e indemnes en los momentos de preponderancia del amor.

¿Cuál es, entonces, la diferencia entre el objeto bueno supervoico y el objeto bueno en el yo?. A nuestro juicio es la siguiente.

El objeto bueno supervoico es un auténtico objeto, esto es, una entidad contradistinta del yo. La vivencia del mismo consiste en sentirse protegido y amado por una presencia benéfica existente dentro de sí. Por el contrario, el objeto bueno en el yo deja de ser propiamente un objeto en cuanto la introyección nuclear, la asimilación del mismo por el yo, supone la apropiación de sus cualidades por parte del yo, sentidas ahora como propias y no del objeto. "...la plena identificación con un objeto bueno se acompaña del sentimiento de que el sí mismo posee bondad propia." (Klein, 1957, p.192). Aunque Klein utiliza el término "sí mismo", hemos de entender que se refiere al yo, centro de la identidad, la subjetividad propiamente tal opuesta a la alteridad del objeto externo e interno.

Por eso Klein afirma: "...la identificación con un objeto bueno y total [no fragmentado] [...] conlleva un fortalecimiento del yo y lo capacita para *preservar su identidad*..." (*Ibid.*, p.192, cursivas nuestras). Ahora bien, ¿de qué clase de identidad se trata en la posición esquizo-paranoide?.

Es evidente que no es la misma que se va forjando a partir de la posición depresiva, cuando el infante descubre a sus progenitores como personas reales, instaurándose el conflicto edípico, durante el cual, como hemos señalado, hay una fluctuación de las identificaciones maternas y paternas, femeninas y masculinas, en ambos sexos, hasta que con la elaboración adecuada del mismo el infante consolida su identidad psicosexual. Identidad que se va enriqueciendo, merced a la identificación con los rasgos de carácter, positivos y negativos, de los progenitores y de otras personas y personajes -reales o de ficción- significativos, lo que siempre conlleva el riesgo de la alienación de lo genuinamente propio.

Esta identidad conformada a partir de las identificaciones con ciertas características de los padres se manifiesta en la vivencia de ser "esto" o "aquello". En cambio, la "identidad" de la posición esquizo-paranoide a la que Klein se refiere es de distinta índole. Se trata de un esbozo del sentimiento de mismidad que el individuo psíquicamente sano posee durante su existencia, subyacente a lo que podemos denominar "identidades periféricas",

diversas y cambiantes en función de la situación y de sus estados anímicos, actualizadas en los diferentes papeles sociales que a lo largo de su vida ha de representar. En otras palabras, es la conciencia de sentirse idéntico a sí mismo, como una unidad integrada, a través de las distintas situaciones y vicisitudes de la vida, independiente, por tanto, de sus identificaciones.

Desde este enfoque puede resultar paradójica la anterior afirmación de Klein de que la identificación con el objeto preserva la identidad. Pero es que, como hemos señalado, el objeto bueno en el yo no es una alteridad con características propias. Se trata, más bien, de una "fuerza benéfica" y cohesiva que impide la desintegración del yo temprano, permitiéndole al bebé conservar un sentimiento de permanencia como unidad aún en los momentos de angustia. Por eso,

> Si el objeto bueno se halla profundamente arraigado, la escisión es de naturaleza fundamentalmente distinta, permitiendo la operación de los importantísimos procesos de integración del yo y de síntesis de los objetos [...]. Está menos expuesto a identificarse indiscriminadamente con una variedad de objetos, un proceso que es característico de un yo débil. (Klein, 1957, p.192)

En consecuencia, el establecimiento del objeto bueno en el yo es lo que permite al bebé salir de los transitorios estados de fusión propiciados por la identificación proyectiva excesiva, y desde el comienzo favorece la instauración de un rudimento de identidad, reforzando su

capacidad para diferenciarse de las personas de su entorno.

Asimismo, el objeto bueno en el yo se opone a la escisión fragmentadora, no a la escisión dicotómica del objeto y del yo. Cuando esta última se produce, el yo se identifica alternativamente con el objeto bueno superyoico o con el objeto malo, pero tanto en uno como en otro caso conservando el sentimiento de identidad, ya sea como "yo bueno" o como "yo malo". Por el contrario, en la escisión fragmentadora este sentimiento desaparece y el bebé -o el adulto- se vivencia como desintegrado (véase IX.3).

Este sentimiento de unidad es posible porque el objeto bueno en el yo no es el resultado de una previa escisión -al contrario que el objeto bueno superyoico-, al estar más fundado en una experiencia de plenitud proporcionada por los cuidados amorosos de la madre real, y ha sido introyectado como una totalidad indemne según una fantasía de incorporación oral succionadora, amorosa por tanto, y no canibalista-desintegradora. Hay que diferenciarlo, por consiguiente, del objeto "completo" resultante de la síntesis: como objeto parcial en la posición esquizo-paranoide y como objeto total en la depresiva.

Al actuar como "punto focal en el yo" en un sentido integrador, favorece esta síntesis, que pone en marcha la dinámica depresiva, coadyuvando a la disminución de los mecanismos esquizoides y a la adecuada elaboración de la

posición depresiva, al desarrollo sano de la personalidad en definitiva.

N O T A S

1. "[Las fantasías] son sustituciones y ramificaciones de recuerdos reprimidos, a los que una resistencia impide llegar intactos a la conciencia, pero que consiguen abrirse paso hasta ella eludiendo la censura por medio de modificaciones y deformaciones que los hacen irreconocibles. Una vez llevada a cabo esta transacción, quedan convertidos dichos recuerdos en fantasías, cuyo sentido interpretará erróneamente el sujeto, dejándose llevar por la influencia de la corriente psíquica dominante." (Freud, 1907b, pp.1315-6).

2. Postura duramente criticada por los opositores a las teorías de Klein en las controversias de 1943 y 1944, como recoge Glover (1945), quien denuncia el trastocamiento de la metapsicología freudiana que esta concepción tan amplia de la fantasía inconsciente supone, al englobar conceptos tales como "huella mnémica", "representación de cosa", "objeto interno-imago", "fantasía", "introyecto" e "identificación", cuya distinción queda oscurecida o borrada. Lo cual es cierto, pero, como vamos viendo a lo largo de este estudio, el modelo psicológico implícito en la obra de Klein presenta notables diferencias con el de Freud.

3. Igualmente, los delirios del psicótico no deben ser desechados como meras fabulaciones sin sentido, sino que han de ser vistos como manifestaciones de su vida psíquica, de su mundo interno, con significado por ende, objeto de investigación para el psicopatólogo, en busca de la realidad idiosincrásica del enfermo.

4. La contratransferencia es un tema no tratado por Klein. De hecho, en toda su obra únicamente se encuentran dos referencias a la misma: en *Envidia y gratitud* (1957, p.226) y en *Relato del psicoanálisis de un niño* (1961, p.19). En ellas Klein se limita a señalar los efectos perjudiciales de la contratransferencia -tanto de la negativa como de la positiva- en el análisis, que el terapeuta ha de evitar tomando conciencia de ella, a fin de mantenerse en una posición lo más neutra posible. En esta cuestión Klein se limita a seguir las advertencias de Freud sobre los riesgos de la contratransferencia, conforme éste lo expone en "El porvenir de la terapia psicoanalítica" (1910b).

Como es sabido, desde entonces se ha producido en la mayor parte de los psicoanalistas un cambio sustancial de

actitud respecto a la contratransferencia. Actualmente ésta se considera como un valioso elemento del análisis. En efecto, sus propias reacciones transferenciales permiten al terapeuta detectar algunos de los procesos inconscientes del paciente. Dentro de este enfoque, plenamente relacional, es de destacar la importante contribución de L. Grinberg con su concepto de contraidentificación proyectiva, corolario del de identificación proyectiva (cf. Grinberg, 1956, 1957, 1958, 1963, 1979).

5. Este problema, no suficientemente aclarado por Klein, es planteado por Fairbairn (1952) en los siguientes términos: "Melanie Klein nunca ha explicado satisfactoriamente cómo las fantasías de incorporar objetos oralmente pueden dar lugar al establecimiento de objetos internos como estructuras endopsíquicas; y, a menos que éstas sean tales estructuras, no puede hablarse apropiadamente de ellas como de objetos internos, ya que de otro modo seguirían siendo meras ficciones de la fantasía." (p.154)

Señalemos que la crítica de Fairbairn no tiene en cuenta el carácter de realidad psíquica que Klein confiere a la fantasía inconsciente y a sus productos, en este caso los objetos internos.

CONCLUSIONES

Tras este largo recorrido por la obra de Melanie Klein, en el que hemos estudiado las diversas fases de la misma, destacando las concordancias y divergencias más significativas respecto a Freud, y sometido a exégesis sus conceptos y planteamientos más oscuros, cumpliendo con los objetivos que nos propusimos al comienzo de nuestra investigación, como colofón de la misma ofreceremos una visión global, lo más sintética posible, del pensamiento kleiniano.

En primer lugar, resumiremos las principales contribuciones del Klein al campo psicoanalítico, para, a continuación, y a modo de epílogo del capítulo XI, presentar el modelo psíquico implícito en su obra.

A. APORTACIONES DE LA OBRA DE KLEIN

1. Destaquemos, ante todo, el innegable impulso renovador que para el psicoanálisis ha supuesto la obra de Klein, cuestionando, por una parte, algunos de los postulados canónicos de Freud, según la denominada "ortodoxia freudiana", y, por otra, desarrollando algunas de las ideas esbozadas por Freud que no pasaron a integrarse en el cuerpo de su teoría.

En síntesis, las principales diferencias de Klein respecto a Freud son las siguientes:

a) Su rechazo de la hipótesis del narcisismo primario, proponiendo la existencia de relaciones objetales desde el

comienzo de la vida postnatal. Para Klein el ser humano es ontológicamente social y toda su dinámica psíquica gira en torno a los otros, reales o imaginarios.

b) Su concepción del complejo de Edipo, cuyo inicio lo sitúa hacia la mitad del primer año de vida.

Respecto a los factores determinantes del complejo de Edipo temprano, en su primera teoría del desarrollo Klein subraya la influencia de las fantasías sádicas pregenitales alternativamente dirigidas contra ambos padres. En su teoría definitiva, si bien continúa concediendo gran importancia a la agresividad, pone más el acento en los sentimientos depresivos. El temor a la pérdida del objeto amado hace que el infante se oriente alternativamente hacia uno u otro progenitor -según las distintas posiciones edípicas- en busca no tanto de satisfacción sexual cuanto de amor. El amor juega un papel esencial en el devenir edípico y en su resolución. La renuncia edípica se debe principalmente a la angustia depresiva y la culpabilidad hacia el objeto amado y no al temor a la castración, como proponía Freud en el caso del varón.

Según Klein, el complejo de Edipo genital es un factor positivo del desarrollo, dado que en él predominan los sentimientos amorosos. Las fantasías incestuosas adquieren así un carácter reparador. El amor, aunque esté incestuosamente orientado, ejerce siempre una función positiva, al contrario de lo que ocurre en la agresividad, prevalente en las fases edípicas tempranas. A diferencia de

Freud, para Klein la superación del complejo de Edipo no supone su destrucción, sino su represión, que además no debe ser muy intensa. La permanencia de los vínculos edípicos amorosos potencia la identidad psicosexual y la capacidad de amar con posterioridad de modo no culpabilizado a aquellas personas simbólicamente representativas de los padres.

c) En relación con lo anterior, destaquemos la distinta concepción de Klein sobre la influencia de la envidia del pene en la mujer, que para ella es un motivo secundario y pasajero, de modo que en la mujer no existe una alienación primaria de su identidad femenina, al contrario de lo postulado por Freud.

Por contra, Klein resalta el complejo femenino en el varón: su sentimiento de inferioridad en relación a la mujer por la capacidad genésica de ésta, sentimiento que ha de ser sublimado en actividades creadoras.

d) La mayor importancia que Klein concede a la agresividad en la etiogenia de los trastornos psíquicos a expensas de los impulsos libidinales. Idea que se encuentra presente en los últimos escritos de Freud.

e) Como consecuencia de su mayor interés por los estadios más tempranos del desarrollo, Klein otorga más importancia a la figura de la madre que a la del padre. En torno a la primitiva relación diádica madre-bebé se constituye la matriz psíquica profunda del individuo, cuya influencia va a ser decisiva a lo largo de la vida.

En la teoría kleiniana del desarrollo el primer año de la existencia es el más decisivo. Es en este periodo donde las posiciones esquizo-paranoide y depresiva sufren una primera elaboración, de cuyo resultado dependerá la futura salud o enfermedad psíquicas.

f) Respecto a los instintos, Klein pone mayor énfasis que Freud en los impulsos orales. Establece, además, una diferenciación genética menos drástica entre las fases libidinales, que en sus descripciones aparecen imbricadas entre sí, caracterizándose por el predominio de uno u otro tipo de impulsos según el nivel evolutivo.

Se aprecia en sus escritos un paulatino cambio en el sentido de concebir los instintos como tendencias plenamente psíquicas y no biológicas. En consecuencia, para ella el objeto no es sólo un medio de la satisfacción instintiva, fácilmente sustituible, sino un objeto del yo alrededor del cual se constela la dinámica psíquica del sujeto, ya desde el comienzo de la vida.

g) La fantasía inconsciente tiene en la obra de Klein un papel mucho mayor que en Freud. Para éste la fantasía es fundamentalmente una forma de satisfacción alternativa, un refugio contra la realidad externa. Para Klein, en cambio, es el proceso mental inconsciente por antonomasia, y ejerce múltiples funciones.

En cuanto a las ideas esbozadas por Freud que Klein desarrolla, tres son las principales:

a) La herencia filogenética, en la que Freud incide especialmente en su concepción de las fantasías originarias.

En diversas ocasiones Klein afirma que el bebé posee un conocimiento a priori de la existencia del pecho materno, del pene, de la vagina y de la madre, afirmación por la cual ha sido criticada por algunos psicoanalistas de orientación empirista. Estos conocimientos innatos son inherentes a la naturaleza de los impulsos instintivos, que para Klein no son meras pulsiones sin dirección, sino tendencias análogas a los instintos animales, que llevan inscrita información sobre los objetos a los que están dirigidas. El conocimiento instintivo de la madre viene dado por la expectativa del neonato de hallar un medio ambiente adecuado que satisfaga no sólo sus necesidades orgánicas, sino también y fundamentalmente sus necesidades específicamente humanas. En otras palabras, por su expectativa de encontrar una "madre buena", dadora de protección, comprensión y amor, en principio representada por su pecho.

b) La noción de instinto de muerte, que en Freud es el resultado de una reflexión filosófica sobre la naturaleza humana basada en especulaciones de índole biológica. Esta noción adquiere en Klein el rango de concepto teórico, a partir del cual explica los orígenes de la angustia y las tendencias desintegradoras que operan en la psique, provocadas por el odio y la envidia primaria emanados del

instinto de muerte, en conjunción con las defensas más primitivas, tales como la negación omnipotente, la escisión fragmentadora y la identificación proyectiva.

c) Las relaciones objetales intrapsíquicas. Mientras que Freud las reduce a la relación del yo y el superyó, Klein amplía su número, proponiendo la existencia de un mundo interno compuesto por múltiples objetos.

2. La creación de la teoría del juego aplicado al psicoanálsis infantil supuso una ampliación de las posibilidades en el tratamiento de infantes pequeños, así como de aquellos pacientes con severas perturbaciones de su capacidad de expresión verbal.

3. A través de su práctica terapéutica Klein detectó la existencia de angustia, culpabilidad y otras emociones penosas en infantes muy pequeños. Esto coadyuvó a un cambio de perspectiva sobre la primera infancia. En efecto, la psicología académica, más centrada en el estudio del desarrollo de las aptitudes motrices y cognitivas, sustentaba la creencia de que la infancia era una época fundamentalmente feliz y que los sufrimientos del infante provenían de la presión del entorno. Klein demostró la existencia de conflictos psíquicos tempranos, llamando la atención sobre ciertos comportamientos infantiles, generalmente considerados normales, pero que para ella son indicios, en muchos casos, de una construcción defectuosa de la personalidad que en el futuro puede desembocar en una neurosis o en una psicosis.

Con ello Klein ha contribuido sustancialmente al desarrollo de la psicopatología infantil y a acrecentar el interés de la psicología y la pedagogía por la investigación de los factores psíquicos y medioambientales que influyen en la evolución sana o patológica del infante.

4. El leitmotiv de la reflexión keliniana lo constituye la indagación del origen de la angustia y la forma en que ésta afecta al desarrollo del individuo.

En su teoría, la angustia temprana, o más exactamente su evitación, es un auténtico motor de la vida psíquica, al movilizar las fantasías, por medio de las cuales se establecen primeramente numerosas ecuaciones simbólicas y posteriormente símbolos, ampliándose el ámbito de las relaciones objetales y posibilitando la reparación, la sublimación y la creatividad; en suma, estimulando el despliegue de las funciones del yo.

5. La conceptualización de las primitivas relaciones de objeto y de los mecanismos de defensa anteriores a la represión, en el marco de su teoría de la posición esquizo-paranoide y de la posición depresiva, junto a su teoría de la envidia, constituye una de las contribuciones más reconocidas de Klein a la clínica psicoanalítica.

Todo ello ha arrojado nueva luz en la comprensión de las psicosis, los trastornos maniaco-depresivos, los estados de regresión y desestructuración profundas, y en general de los diversos desajustes de la personalidad.

En este sentido señalemos el paso que da Klein al concebir las neurosis no como meras perturbaciones emocionales -consecuencia de la represión de ciertos impulsos y deseos, según Freud-, sino como estructuraciones patológicas de la personalidad, lo cual es aplicable en mayor medida a las psicosis.

6. Con su rechazo de la hipótesis del narcisismo primario y su afirmación de que en todo ser humano existe un impulso a la integración, así como de la existencia de relaciones objetales amorosas desde el principio de la vida postnatal (por muy frágiles que éstas hayan sido), Klein fundamenta teóricamente la posibilidad del abordamiento psicoanalítico de las psicosis -de la esquizofrenia en particular-, lo cual supone una de sus aportaciones más significativas.

7. En lo referente a la visión de Klein sobre la influencia de los padres en el desarrollo infantil, se aprecia en ella una marcada tendencia a considerarla como fundamentalmente positiva. Aunque ocasionalmente menciona el influjo negativo de los mismos, nunca sistematizó el modo cómo la personalidad de los padres incide en las características de los objetos internos y en el desarrollo temprano.

Dejando a un lado sus posibles motivos personales, es de destacar que en sus comienzos como psicoanalista Klein quedó impresionada por el comportamiento extremadamente cruel de algunos de los personajes representados por el

infante en sus juegos, crueldad que en modo alguno refleja la conducta de los padres reales. Consiguientemente, las fantasías ansiógenas que anidan en la mente infantil, y en el inconsciente del adulto, tienen un origen interno. Son inherentes a la naturaleza humana y están provocadas por los propios impulsos destructivos proyectados en los objetos. Por tanto, las relaciones objetales tempranas no tienen como referentes a los padres reales sino a las imagos de los mismos: figuras persecutorias y destructivas, así como idealizadamente bondadosas, formadas a partir de la escisión e identificación proyectiva del odio y el amor.

La maduración psíquica, que para Klein implica el creciente predominio del amor sobre el odio -caso del desarrollo normal-, es lo que permite, junto a un mejor conocimiento de la realidad, el establecimiento de relaciones objetales más realistas, haciendo que las imagos arcaicas pierdan su influencia.

Según Klein, los temores surgidos de la realidad externa son de distinta índole que los temores inconscientes. Estos últimos son mucho más agudos por la prevalencia de la fantasía. Ello explica, en parte, su concepción del medio ambiente como fundamentalmente positivo en cuanto la aprehensión realista del mismo, aun en sus aspectos negativos, ayuda al sujeto a refutar sus temores más arcaicos procedentes de fuentes internas.

8. Dentro del psicoanálisis Klein ocupa un lugar de transición. Por una parte, supera el enfoque psicobiológico

freudiano al situar los instintos en el nivel psíquico, concibiéndolos como tendencias de naturaleza transitiva innatamente orientados hacia los objetos, con lo cual el estudio de las relaciones objetales pasa al primer plano. En este sentido la obra de Klein es pionera de la actual teoría de las relaciones objetales, que explica la organización psíquica, sana y patológica, a partir de la internalización de las pautas relacionales en la infancia, y en la cual la personalidad de los padres tiene, lógicamente, una importancia crucial.

Por otra parte, su adhesión al modelo instintivista le conduce a subrayar el influjo de los determinantes constitucionales en el devenir humano en detrimento del medio ambiente.

Estos determinantes constitucionales son conceptualizados por Klein a lo largo de su obra de modo diverso.

Respecto a los negativos, en sus primeros escritos habla de una tendencia innata a la represión; luego del sadismo oral innato, y finalmente del predominio del instinto de muerte con sus derivados emocionales cuales son el odio y la envidia primarios.

En cuanto a los positivos, primeramente menciona la genitalidad constitucional apoyada en una fijación suficientemente fuerte a la fase oral de succión. En su teoría definitiva considera la prevalencia del instinto de vida -y sus derivados, el amor y la gratitud- como la

fuente de la salud psíquica. Esta prevalencia explica la fortaleza innata del yo para soportar la angustia sin recurrir en demasía a defensas tan perturbadoras como la negación omnipotente, la escisión fragmentadora o la identificación proyectiva agresiva.

9. Este determinismo instintivista, en el que lo causal priva sobre lo situacional, supone una clara limitación de la psicología de Klein y contradice, además, algunos de sus postulados fundamentales. En efecto, si las fantasías inconscientes primitivas actúan durante toda la vida y las personas actuales tienen, a nivel inconsciente, una conexión simbólica con los objetos primarios de tales fantasías, éstas influirán, en grado variable, en los comportamientos y actitudes de los padres hacia sus hijos, lo cual reconoce expresamente la propia Klein en algunos pasajes.

De otro lado, el concepto de identificación proyectiva conlleva un significado interrelacional, no desarrollado por Klein, quien se limita a estudiar sus causas y funcionamiento, obviando las reacciones contratransferenciales que induce en el receptor.

10. Refirámonos, por último, a una idea solamente esbozada por Klein en el último periodo de su obra y que a nuestro juicio tiene una gran importancia.

Además de la angustia depresiva referente a los objetos amados, Klein concibe una angustia depresiva en relación al

sí mismo: temor a la pérdida de aspectos de la propia personalidad y culpabilidad por el odio hacia los mismos.

Esta noción supone un enriquecimiento en la comprensión del fenómeno de la inautenticidad, propia de aquellas personas que por afán de notoriedad, de éxito social o por temor a autoafirmarse en su identidad genuina, renuncian a ciertos aspectos de sí, creándose una falsa identidad, una máscara social. Los sentimientos de futilidad, vacío interior, tristeza y culpa a que da lugar la constatación de la propia inautenticidad, pueden ser explicados por la noción de angustia depresiva respecto al sí mismo.

B. EL MODELO KLEINIANO DEL PSIQUISMO INCONSCIENTE

1. Hay un postulado implícito en Klein respecto al funcionamiento mental inconsciente: en este nivel la mente opera según una estructura formal que establece una relación intencional y recíproca entre un sujeto y un objeto. Esta estructura es un *a priori* absoluto que se actualiza con las primeras experiencias del sujeto, a partir del nacimiento, confiriéndolas un significado subjetivo. Ello implica los presupuestos de la existencia de un yo innato actuando como sujeto cognoscente y de la categoría de objeto apriorísticamente dada, cuya primera concreción es el pecho materno.

2. Klein utiliza el término "inconsciente" principalmente como adjetivo y no como sustantivo. Esto concuerda con la acepción que Freud le confiere en su

segunda tópica, donde califica de inconsciente tanto al ello como a una parte del yo y del superyó.

3. En la obra de Klein son distinguibles tres órdenes estructurales. El primero de ellos corresponde al establecido por Freud en su segunda tópica: ello, yo y superyó. El segundo comprende los objetos internos y las imagos, que son subestructuras psíquicas de menor rango que las anteriores. El tercero es más abarcativo; está constituido por las posiciones esquizo-paranoide y depresiva.

4. *El ello*. Es el foco de la personalidad de donde emergen los instintos de vida y de muerte. Dada su concepción de los instintos como fuerzas psíquicas y no biológicas, el concepto de ello ocupa un lugar prácticamente testimonial en la obra de Klein, especialmente en su segunda teoría del desarrollo. Klein ve en el instinto de vida el fundamento del amor y de la integración psíquica, mientras que el instinto de muerte lo es del odio y de la angustia desintegradora.

Además, puesto que los instintos se encarnan en los objetos desde el principio, por la proyección, Klein describe la dinámica inconsciente en términos de relaciones objetales.

En consecuencia, Klein está más interesada en el yo, sede de los sentimientos y protagonista de las relaciones objetales internas y externas.

5. *El yo*. A diferencia de Freud, para quien la formación del yo es un proceso relativamente tardío, Klein postula la existencia del yo desde el comienzo de la vida postnatal. Hipótesis necesaria para explicar su concepción de la angustia temprana, que ya en sus primeras manifestaciones no se reduce a meras sensaciones desagradables y dolorosas, adquiriendo un significado psicológico: temor persecutorio a ser destruido por un objeto.

Klein no es explícita respecto al tipo de conciencia del yo temprano. De sus descripciones deducimos que es a partir de la instauración de la posición depresiva -en el segundo trimestre de vida-, cuando puede hablarse del surgimiento de la conciencia propiamente reflexiva, asociada a la culpabilidad, merced a la síntesis del objeto total y a la mayor integración del yo. No obstante, Klein admite la existencia de sentimientos de culpa en la posición esquizo-paranoide, aunque pasajeros.

En suma, podemos considerar este yo temprano como el núcleo rudimentario de la identidad del sujeto, capaz de diferenciarse del objeto, aunque dicha diferenciación sea lábil y el bebé esté expuesto a frecuentes estados de confusión en virtud de la identificación proyectiva.

Klein atribuye al yo temprano de la posición esquizo-paranoide las siguientes funciones:

- La experiencia de la angustia, la culpabilidad y otros afectos tales como amor, odio, gratitud y envidia.

- La utilización de mecanismos de defensa contra la angustia, la culpabilidad y la envidia.

- El establecimiento de relaciones con los objetos externos e internos.

- La incipiente síntesis del objeto y la integración del sí mismo, que se incrementan notablemente en la posición depresiva y se irán consolidando a lo largo de la vida. No obstante, lo más característico de este yo temprano es su escasa cohesión, su facilidad para escindirse en múltiples partes desconectadas entre sí.

6. *El superyó*. En un concepto imprecisamente definido en su obra. Klein distingue el superyó maduro del superyó temprano. El primero es la estructura unitaria de la personalidad representante de las prohibiciones parentales, conforme lo definiera Freud. Se forma a partir del complejo de Edipo genital. Constituye sólo una parte del mundo interno, la más evolucionada, en la que las imagos parentales han perdido su carácter de entidades vivas y se manifiestan como instancia normativa.

Por el contrario, el superyó temprano no forma una unidad. Se compone de imagos contrapuestas, generadas en los distintos estadios del desarrollo a partir de las fantasías predominantes en cada momento, conformando un superyó estratificado.

En la posición esquizo-paranoide, donde las relaciones se establecen con objetos parciales, distinguimos ocho núcleos superyoicos. Cuatro maternos, cuyo referente en el

pecho de la madre: pecho idealizado, pecho persecutorio, pecho bueno, pecho malo; y cuatro paternos, cuyo referente es el pene paterno: pene idealizado, pene persecutorio, pene bueno, pene malo. Estos núcleos son vivenciados en los estratos más profundos de la psique como presencias concretas y autónomas dotadas de intencionalidad.

7. Por medio de las fantasías se establecen las primitivas relaciones objetales, que, como hemos dicho, son bidireccionales. El objeto no es un mero receptor pasivo de los impulsos, afectos y defensas del sujeto, sino que en la fantasía pasa a ser un agente activo con intenciones específicas hacia el sujeto -benéficas o maléficas, amorosas o destructivas-, en reciprocidad a las propias intenciones de éste.

Mediante la introyección se va constituyendo un mundo interno fantástico de gran complejidad, poblado por numerosos objetos, cuyas cualidades varían en función del nivel de desarrollo. Los objetos internos más arcaicos son extremadamente polares, idealizados y persecutorios. Conforman el estrato más profundo del psiquismo inconsciente, siempre activo en todo ser humano y cuyo predominio se pone de manifiesto en los trastornos más graves.

Los objetos internos instaurados en estadios más evolucionados son menos fantásticos y unidimensionales, más cercanos a las características de las personas reales, si bien siempre conllevan un cierto grado de deformación.

El ser humano se halla incesantemente en constante "diálogo" con los objetos de su mundo interno, el cual influye, en mayor o menor medida, en su aprehensión de la realidad.

8. Por más ilusorias que las fantasías inconscientes puedan ser desde la perspectiva del pensamiento racional, producen efectos reales: generan afectos y creencias e influyen en los comportamientos.

Asimismo, las primitivas relaciones del yo con sus objetos, aunque establecidas en el ámbito de la fantasía inconsciente, se convierten en rasgos persistentes de la personalidad, dando lugar a cuatro categorías objetales o estructuras básicas del psiquismo inconsciente opuestas al yo, y que denominamos: objeto idealizado, objeto persecutorio, objeto bueno, objeto malo. La diferencia principal entre ellas radica en el grado de la escisión, más intensa en el par idealizado/persecutorio que en el caso del objeto bueno/objeto malo.

9. Las posiciones constituyen el tercer nivel estructural apreciable en la obra de Klein. En efecto, además de su significado genético -las posiciones son fases del desarrollo-, el concepto de posición tiene sobre todo un significado estructural. Denota una configuración específica de la psique, compuesta por un cierto tipo de angustias y afectos, mecanismos de defensa y relaciones objetales, persistente durante toda la vida y que se

reactiva, en diferente grado de intensidad, en los momentos de crisis.

La posición esquizo-paranoide se caracteriza por la preocupación del sujeto por sí mismo, que se traduce en el temor persecutorio de ser atacado por los demás; la existencia de un yo frágil, poco cohesionado, y de un superyó inmaduro fantásticamente amenazador, así como por el uso de mecanismos de defensa arcaicos e impulsivos, que provocan una profunda deformación en las relaciones personales y en la aprehensión de la realidad.

La posición depresiva supone un nivel más evolucionado del sujeto. Su núcleo conflictivo lo constituye la preocupación por el objeto, ambivalentemente amado, el temor a perderlo y la culpabilidad cuando la pérdida se produce. Los mecanismos de defensa utilizados inducen una menor deformación que los de la posición anterior. Entre ellos destaca la reparación, principal recurso que el sujeto tiene a su disposición para superar la posición depresiva, reafirmando sus sentimientos amorosos y pudiendo así recomponer su mundo interno al consolidar dentro de sí los objetos buenos.

10. Finalmente, a las cuatro categorías objetales básicas antes reseñadas, hemos de añadir lo que Klein denomina "objeto bueno en el yo". En su formación los cuidados de la madre son esenciales al fortalecer el amor y la gratitud en el bebé. El objeto bueno en el yo, que, como hemos desmostrado, no es propiamente un objeto, ejerce una

función integradora disminuyendo la escisión y la identificación proyectiva, y es el fundamento del sentimiento de identidad, favoreciendo además la apertura del sujeto a lo real.

BIBLIOGRAFIA

I. ESCRITOS DE MELANIE KLEIN

I.1. Edición crítica utilizada

MONEY-KYRLE, R. E. (comp.), en colaboración con B. JOSEPH, E. O'SHAUGHNESSY y H. SEGAL, *The Writings of Melanie Klein*, Londres, The Hogart Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, 4 vols. Trad. cast., *Obras completas de Melanie Klein*, Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica, 1987-1990, 4 vols.

Vol. I: *Love, Guilt and Reparation and Other Works. 1921-1945*. Trad. cast., *Amor, culpa y reparación y otros trabajos (1921-1945)*.

Vol. II: *The Psycho-Analysis of Children*. Trad. cast., *El psicoanálisis de niños*.

Vol. III: *Envy and Gratitude and Other Works. 1946-1963*. Trad. cast., *Envidia y gratitud y otros trabajos*.

Vol. IV: *Narrative of a Child Analysis*. Trad. cast., *Relato del psicoanálisis de un niño. (La conducción del psicoanálisis infantil ilustrada con el tratamiento de un niño de diez años)*.

I.2. Bibliografía cronológica de los escritos de M. Klein

1920, "Der Familienroman in Statu Nascendi" (La novela familiar *in statu nascendi*), *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 6, 151-155. (No incluido en *The Writings...*).

1921, "The Development of a Child", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "El desarrollo de un niño", en *O. C.*, vol. I.

1922, "Inhibitions and Difficulties at Puberty", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Inhibiciones y dificultades en la pubertad", en *O. C.*, vol. I.

1923a, "The Rôle of the School in the Libidinal Development of the Child", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño", en *O. C.*, vol. I.

1923b, "Early Analysis", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Análisis infantil", en *O. C.*, vol. I.

1925, "A Contribution to the Psychogenesis of Tics", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Una contribución a la psicogénesis de los tics", en *O. C.*, vol. I.

1926, "The Psychological Principles of Early Analysis", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Principios psicológicos del análisis infantil", en *O. C.*, vol. I.

1927a, "Symposium on Child-Analysis", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Simposium sobre análisis infantil", en *O. C.*, vol. I.

1927b, "Criminal Tendencies in Normal Children", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Tendencias criminales en niños normales", en *O. C.*, vol. I.

1927c, "The Importance of Words in Early Analysis", en *The Writings...*, vol. III. (Short Contributions). Trad. cast., "La importancia de las palabras en el análisis temprano", en *O. C.*, vol. III. (Contribuciones breves).

1928a, "Early Stages of the Oedipus Conflict", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Estadios tempranos del conflicto edípico", en *O. C.*, vol. I.

1928b, "Note on 'A Dream of Forensic Interest'", en *The Writings...*, vol. III. (Short Contributions). Trad. cast., "Nota sobre 'Un sueño de interés forense'", en *O. C.*, vol. III. (Contribuciones breves).

1929a, "Personification in the Play of Children", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "La personificación en el juego de los niños", en *O. C.*, vol. I.

1929b, "Infantile Anxiety Situations Reflected in a Work of Art and in the Creative Impulse", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Situaciones infantiles de angustia reflejadas en una obra de arte y en el impulso creador", en *O. C.*, vol. I.

1929c, "Theoretical Deductions from an Analysis of *Dementia Praecox* in Early Infancy", en *The Writings...*, vol. III. (Short Contributions). Trad. cast., "Deducciones teóricas de un análisis de *dementia praecox* en la temprana infancia", en *O. C.*, vol. III. (Contribuciones breves).

1930a, "The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo", en *O. C.*, vol. I.

1930b, "The Psychoterapy of the Psychoses", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "La psicoterapia de las psicosis", en *O. C.*, vol. I.

1931, "A Contribution to the Theory of Intellectual Inhibition", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Una contribución a la teoría de la inhibición intelectual", en *O. C.*, vol. I.

1932, *The Psycho-Analysis of Children*, en *The Writings...*, vol. II. Trad. cast., *El psicoanálisis de niños*, en *O. C.*, vol. II.

1933a, "The Early Development of Conscience on the Child", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "El desarrollo temprano de la conciencia en el niño", en *O. C.*, vol. I.

1933b, "Review of *Woman's Periodicity* by Mary Chadwick", en *The Writings..*, vol. III. (Short Contributions). Trad. cast., Crítica de *Woman's Periodicity* de Mary Chadwick", *en O. C.*, vol. III. (Contribuciones breves).

1934, "On Criminality", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Sobre la criminalidad", en *O. C.*, vol. I.

1935, "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos", en *O. C.*, vol. I.

1936, "Weaning", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "El destete", en *O. C.*, vol. I.

1937, "Love, Guilt and Reparation", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "Amor, culpa y reparación", en *O. C.*, vol. I.

1940, "Mourning and its Relation to Manic-Depressive States", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos", en *O. C.*, vol. I.

1942, "Some Psychological Considerations: A Comment", en *The Writings...*, vol. III. (Short Contributions). Trad. cast., "Algunas consideraciones psicológicas. Un comentario", en *O. C.*, vol. III. (Contribuciones breves).

1945, "The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties", en *The Writings...*, vol. I. Trad. cast., "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas", en *O. C.*, vol. I.

1946, "Notes on Some Schizoid Mechanisms", en *The Writings...*, vol. II. Trad. cast., "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides", en *O. C.*, vol. III.

1948, "On the Theory of Anxiety and Guilt", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa", en *O. C.*, vol. III.

1950, "On the Criteria for the Termination of a Psycho-Analysis", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Sobre los criterios para la terminación de un psicoanálisis", en *O. C.*, vol. III.

1952a, "The Origins of Transference", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Los orígenes de la transferencia", en *O. C.*, vol. III.

1952b, "The Mutual Influences in the Development of Ego and Id", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "La influencia mutua en el desarrollo del yo y el ello", en *O. C.*, vol. III.

1952c, "Some Theoretical Conclusions Regarding the Emotional Life of the Infant", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé", en *O. C.*, vol. III.

1952d, "On Observing the Behaviour of Young Infants", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Observando la conducta de bebés", en *O. C.* , vol. III.

1955a, "The Psycho-Analytic Play Technique: Its History and Significance", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado", en *O. C.*, vol. III.

1955b, "On Identification", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Sobre la identificación", en *O. C.*, vol. III.

1957, *Envy and Gratitude*, en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., *Envidia y gratitud*, en *O. C.*, vol. III.

1958, "On the Development of Mental Functioning", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Sobre el desarrollo del funcionamiento mental", en *O. C.*, vol. III.

1959, "Our Adult World and its Roots in Infancy", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Nuestro mundo adulto y sus raíces en la infancia", en *O. C.*, vol. III.

1960a, "A Note on Depression in the Schizophrenic", *en The*

Writings..., vol. III. Trad. cast., "Una nota sobre la depresión en el esquizofrénico", en *O. C.*, vol. III.

1960b, "On Mental Health", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Sobre la salud mental", en *O. C.*, vol. III.

1961, *Narrative of a Child Analysis*, vol. IV. Trad. cast., *Relato del psicoanálisis de un niño*, vol. IV.

1963a, "Some Reflections on *The Oresteia*", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Algunas reflexiones sobre *La Orestiada*", en *O. C.*, vol. III.

1963b, "On the Sense of Loneliness", en *The Writings...*, vol. III. Trad. cast., "Sobre el sentimiento de soledad", en *O. C.*, vol. III.

I.3. Publicaciones de M. Klein en colaboración

KLEIN, M. y RIVIERE, J. (1937), *Love, Hate and Reparation*, Londres, The Hogart Press and The Institute of Psycho-Analysis. Trad. cast., *Amor, odio y reparación. Emociones básicas del hombre*, Buenos Aires, Ed. Hormé, 1984-6ª.

-----, HEIMANN, P., ISAACS, S. y RIVIERE, J. (1952), *Developments in Psycho-Analysis*, Londres, The Hogart Press and The Institute of Psycho-Analysis. Trad. cast., *Desarrollos en psicoanálisis*, Buenos Aires, Ed. Hormé, 1971-3ª.

-----, HEIMANN, P. y MONEY-KYRLE, R. E. (eds.) (1955), *New Directions in Psycho-Analysis*, Londres, Tavistock. Trad. cast., *Nuevas direcciones en psicoanálisis. La significación del conflicto infantil en la pauta de la conducta adulta*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1965.

II. BIBLIOGRAFIA GENERAL

AA.VV. (1989), *La pulsion de mort, Revue française de Psychanalyse*, 53, págs. 507-767.

AA.VV. (1989), *Position dépressive et complexe d'Edipe, Revue française de Psychanalyse*, 53, págs. 779-1030.

ABRAHAM, K. (1914), "Un fundamento constitucional de la ansiedad motriz", en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, Ed. Hormé, 1959.

----- (1920), "La valorización narcisista de los procesos excretorios en los sueños y en las neurosis", en *Psicoanálisis clínico, op. cit.*

----- (1924a), "La influencia del erotismo oral en la formación del carácter", en *Psicoanálisis clínico, op. cit.*

----- (1924b), "Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales", en *Psicoanálisis clínico, op. cit.*

ABRAHAM, N. y TOROK, M. (1972), "Introjecter-incorporer: deuil ou mélancolie", *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 6, págs. 111-122.

ASTINGTON, J. W., HARRIS, P. L. y OLSON, D. R. (eds.) (1988), *Developing Theories of Mind*, Cambridge, Cambridge University Press.

BACAL, H. A. (1987), "British Object-Relations Theorists and Self Psychology: Some Critical Reflections", *International Journal of Psycho-Analysis*, 68, págs. 81-98.

BALINT, M. (1937), "Early Developmental States of the Ego", en *Primary Love and Psycho-Analytic Technique*, Londres, Hogart Press, 1952.

----- (1968), *La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1982.

BARANDE, R. (1968), "Mélanie Klein parmi nous", *L'inconscient*, nº 8, París, P.U.F.

BARANGER, W. (1956), "Notas acerca del concepto de fantasía inconsciente", *Revista de Psicoanálisis*, XIII (4).

----- (1962), "Aspectos problemáticos de la teoría de los objetos internos en la obra de Melanie Klein", *Revista de Psicoanálisis*, XIX (1-2).

----- (1971), *Posición y objeto en la obra de Melanie Klein*, Buenos Aires, Ed. Kargieman.

----- (1977), "Validez del concepto de objeto en la obra de M. Klein", *Revista de Psicoanálisis*, XXXIV (3).

BERES, D. (1962), "The Unconscious Fantasy", *The Psychoanalytic Quarterly*, Julio, págs. 309-328.

BIBRING, E. (1947), "The So-called English School of Psycho-Analysis", *The Psychoanalytic Quarterly*, 16.

BILU, Y. (1987), "La posesión *dybbuk* y los mecanismos de internalización y externalización: estudio de un caso", en J. SANDLER (comp.), *Proyección, identificación, identificación proyectiva*, Madrid, Tecnipublicaciones, 1989.

BION, W. R. (1962), *Aprendiendo de la experiencia*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1975.

----- (1967), *Volviendo a pensar*, Buenos Aires, Ed. Hormé, 1972.

-----, ROSENFELD, H. y SEGAL, H. (1961), "Melanie Klein", *International Journal of Psycho-Analysis*.

BLEGER. J. y BLEGER. L. (1962), "Algunas correlaciones entre Freud, M. Klein y Fairbairn", *Revista de Psicoanálisis*, XIV (1-2).

BOWER, T. (1974), *Development in Infancy*, San Francisco, Freeman.

----- (1977), *El mundo perceptivo del niño*, Madrid, Ed. Morata, 1982-2ª.

BOWLBY, J. (1969), *Attachment and Love. V. I. Attachment*, Londres, Hogart Press.

BRAUNSCHWEIG, D. (1991), "Fantasmes originaires et surmoi: la phylogènese", *Revue française de Psychanalyse*, 55, págs. 1253-1264.

CARPENTER, G. C. (1975), "Mother's Face and the Newborn", en R. LEWIN (ed.), *Child Alive*, Londres, Temple Smith.

CENCILLO, L. (1971), *El inconsciente*, Madrid, Ed. Marova, 1974-2ª.

----- (1988), *Interacción y conocimiento. II. Sujetos, referencia y reflexión*, Salamanca, Amarú Ediciones.

----- y RODRIGUEZ, E. (1968), *Filosofía fundamental. T. I. Fundamentos*, Madrid, Ed. Syntagma.

CHADWICK, M. (1925), "Uber die Wurzel der Wissbegierde" (Sobre la raíz de la avidez de saber), *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 11.

CIOIA, T. (1975), "El complejo de Edipo en la teoría kleiniana. Estudio comparativo con las ideas de Freud", *Revista de Psicoanálisis*, XXXII (4).

COBLINER, W. G. (1965), "La escuela ginebrina de psicología genética y el psicoanálisis: paralelismos y

correspondencias", en R. SPITZ, *El primer año de la vida del niño*, Madrid, F.C.E., 1969.

CRAIN, W. C. (1980), *Theories of Development. Concepts and Aplications*, Nueva York, Prentice-Hall Inc., 1985-2ª.

D'ALVIA, R., MALADEWSKY, A. y PICOLLO, A. (1980), "El concepto de fantasía en las teorías de Freud y de Klein", *Revista de Psicoanálisis*, XXXVII (1).

DAYAN, M. (1977), "Madame Klein interpréta. La théorie dans la pratique kleiniene", *Topigue*, VIII (19), págs. 77-115.

DEUTSCH, H. (1925), "The Psychology of Women in Relation to the Functions of Reproduction", *International Journal of Psycho-Analysis*, 6.

DRY, A. (1961), *The Psychology of Jung: A Critical Interpretation*, Londres, Methuen.

EIGUER, A. (1989), "Les paradoxes de la notion d'objet", *Revue française de Psychanalyse*, 53, págs. 1131-1135.

ELLIOT, J. (1980), "Review of Hanna Segal's *Klein*", *International Journal of Psycho-Analysis*, 61, págs. 88-89.

ETCHEGOYEN, R. H. (1981), "Biografía breve de M. Klein (1882-1960), *Psicoanálisis (Rev. de APDEBA)*, III (2-3).

----- (1984), "Les destins de l'identification", *Revue française de Psychanalyse*, 48, págs. 873-901.

FAIRBAIRN, W. R. D. (1941), "A Revised Psychopathology of the Psychoses and Psychoneuroses", en *Psychoanalytic Studies of the Personality*, Londres, Tavistock Publications, 1952.

----- (1944), "Endopsychic Structure Considered in Terms of Object Relationships", en *Psychoanalytic Studies of the Personality, op. cit.*

----- (1946), "Object-Relationships and Dynamic Structure", en *Psychoanalytic Studies of the Personality, op. cit.*

----- (1952), *Psychoanalytic Studies of the Personality, op. cit.*

FENICHEL, O. (1936), "Die symbolische Gleichung: Mädchen = Phallus" (La equiparación simbólica: muchacha = falo), *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 22.

----- (1945), *Teoría psicoanalítica de las neurosis*, Barcelona, Ed. Paidós Ibérica, 1982.

FERENCZI, S. (1908), "Psicoanálisis y educación", en *Obras completas. Tomo I. 1908-1912. Psicoanálisis I*, Madrid, Ed. Espasa-Calpe, 1981.

----- (1909), "Transferencia e introyección", en *O. C.*, t. I.

----- (1912), "El concepto de introyección", en *O. C.*, t. I.

----- (1913a), "El desarrollo del sentido de realidad y sus estadios", en *Obras completas. Tomo II. 1913-1919. Psicoanálisis II*, Madrid, Ed. Espasa-Calpe, 1981.

----- (1913b), "Simbolismo de los ojos", en *O. C.*, t. II.

----- (1913c), "Ontogénesis de los símbolos", en *O. C.*, t. II.

----- (1921a), "Reflexiones psicoanalíticas sobre los tics", en *Obras completas. Tomo III. 1919-1926. Psicoanálisis III*, Madrid, Ed. Espasa-Calpe, 1981.

----- (1921b), "Contribución a la discusión sobre los tics", en *O. C.*, t. III.

FLETCHER, R. (1957), *El instinto en el hombre. A la luz de las últimas investigaciones en psicología comparada*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1962.

FLOURNOY, O. (1980), "Sigmund Freud-Melanie Klein: une querelle dépassée", *Revue française de Psychanalyse*, 44, págs. 912-916.

----- (1991), "Freud, Klein et les fantasmes originaires", *Revue française de Psychanalyse*, 55, págs. 1211-1225.

FRED ALFORD, C. (1989), *Melanie Klein and Critical Social Theory. (An Account of politics, Art, and Reason Based on Her Psychoanalitic Theory)*, New Haven y Londres, Yale University Press.

FREUD, A. (1927), *Psicoanálisis del niño*, Buenos Aires, Ed. Hormé, 1977-3ª.

----- (1936), *El yo y los mecanismos de defensa*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1979.

----- (1954) "Psychoanalysis and Education", *The Psychoanalitic Study of the Child*, 9.

FREUD, S. (1895), *Estudios sobre la histeria*, (en colab. con J. Breuer), en *Obras Completas*, t. I, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1983-2ª.

----- (1899), "Los recuerdos encubridores", en *O. C.*, t. I.

----- (1900), *La interpretación de los sueños*, en *O. C.*, t. II, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1983-2ª.

----- (1905a), *El chiste y su relación con lo inconsciente*, en *O. C.*, t. III, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1972.

----- (1905b), *Tres ensayos para una teoría sexual*, en *O. C.*, t. IV, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1972.

----- (1907a), "La ilustración sexual del niño". (Carta abierta al doctor M. Fürst)", en *O. C.*, t. IV.

----- (1907b), *El delirio y los sueños en "La Gradiva" de W. Jensen*, en *O. C.*, t. IV.

----- (1908a), "Teorías sexuales infantiles", en *O. C.*, t. IV.

----- (1908b), "Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad", en *O. C.*, t. IV.

----- (1909), *Análisis de la fobia de un niño de cinco años (caso "Juanito")*, en *O. C.*, t. IV.

----- (1910a), *Psicoanálisis (Cinco conferencias pronunciadas en la Clark University, Estados Unidos)*, en *O. C.*, t. V, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1972.

----- (1910b), "El porvenir de la terapia psicoanalítica", en *O. C.*, t. V.

----- (1911a), *Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia ("dementia paranoides"), autobiográficamente descrito (caso "Schreber")*, en *O. C.*, t. IV.

----- (1911b), "Los dos principios del funcionamiento mental", en *O. C.*, t. V.

----- (1912-13), *Totem y tabú*, en *O. C.*, t. V.

----- (1913), "La disposición a la neurosis obsesiva", en *O. C.*, t. V.

----- (1914), *Introducción al narcisismo*, en *O. C.*, t. VI, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1972.

----- (1915a), "Un caso de paranoia contrario a la teoría psicoanalítica", en *O. C.*, t. VI.

----- (1915b), *Los instintos y sus destinos*, en *O. C.*, t. VI.

----- (1915c), *la represión*, en *O. C.*, t. VI.

----- (1915d), *Lo inconsciente*, en *O. C.*, t. VI.

----- (1915e), *Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte*, en *O. C.*, t. VI.

----- (1916-17), *Lecciones introductorias al psicoanálisis*, en *O. C.*, t. VI.

----- (1917a), "Sobre las transformaciones de los instintos y especialmente del erotismo anal", en *O. C.*, t. VI.

----- (1917b), *Duelo y melancolía*, en *O. C.*, t. VI.

----- (1918), *Historia de una neurosis infantil (caso del "Hombre de los lobos")*, en *O. C.*, t. VI.

----- (1920), *Más allá del principio del placer*, en *O. C.*, t. VII, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1974.

----- (1921), *Psicología de las masas y análisis del "yo"*, en *O. C.*, t. VII.

----- (1923a), *Psicoanálisis y teoría de la libido. Dos artículos de enciclopedia*, en *O. C.*, t. VII.

----- (1923b), *El "yo" y el "ello"*, en *O. C.*, t. VII.

----- (1924a), "Neurosis y psicosis", en *O. C.*, t. VII.

----- (1924b), "La disolución del complejo de Edipo", en *O. C.*, t. VII.

----- (1924c), "El problema económico del masoquismo", en *O. C.*, t. VII.

----- (1925a), "La negación", en *O. C.*, t. VIII, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1974.

----- (1925b), "Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica", en *O. C.*, t. VIII.

----- (1926a), *Inhibición, síntoma y angustia*, en *O. C.*, t. VIII.

----- (1926b), *Análisis profano. (Psicoanálisis y medicina)*, en *O. C.*, t. VIII.

----- (1927), "Fetichismo", en *O. C.*, t. VIII.

----- (1928), "El humor", en *O. C.*, t. VIII.

----- (1930), *El malestar en la cultura*, en *O. C.*, t. VIII.

----- (1931), "Sobre la sexualidad femenina", en *O. C.*, t. VIII.

----- (1933), *Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis*, en *O. C.*, t. VIII.

----- (1940a), *Escisión del "yo" en el proceso de defensa*, en *O. C.*, t. IX, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1975.

----- (1940b), *Compendio del psicoanálisis*, en *O. C.*, t. IX.

----- (1950a), *Proyecto de una psicología para neurólogos*, en *O. C.*, t. I.

----- (1950b), *Los orígenes del psicoanálisis. Cartas a Wilhelm Fliess. Manuscritos y notas de los años 1887 a 1902*, en *O. C.*, t. IX.

FROMM, E. (1974), *Anatomía de la destructividad humana*, Madrid, Ed. Siglo XXI, 1987-11ª.

GAMMIL, J. y HAYWARD, R. (1980), "Névrose infantile et position dépressive", *Revue française de Psychanalyse*, 44, págs. 923-932.

GAZZANIGA, M. S. y LEDOUX, J. E. (1978), *The integrated mind*, New York, Plenum.

GEETS, C. (1971), *Mélanie Klein*, París, *Editions universitaires*.

GILLESPIE, W. (1980), "Review of Hanna Segal's *Klein*", *International Journal of Psycho-Analysis*, 61, págs. 85-88.

GLOVER, E. (1945), "Examination of the Klein System of Child Psychologie", *The Psychoanalitic Study of the Child*, vol. I, Nueva York, International University Press.

GREENBERG, J. R. y MITCHEL, S. A. (1983), *Objects Relations in Psychoanalitic Theory*, Cambridge, (Massachusetts), y Londres, Harward University.

GREENSON, R. R. (1974), "Transference: Freud or Klein", en *Explorations in Psychoanalysis*, Nueva York, International University Press, 1978, págs. 519-539.

GRINBERG, L. (1956), "Sobre algunos problemas de técnica psicoanalítica determinados por la identificación y

contraidentificación proyectiva", *Revista de Psicoanálisis*, XIII.

----- (1957), "Perturbaciones en la interpretación motivadas por la contraidentificación proyectiva", *Revista de Psicoanálisis*, XIV (1-2).

----- (1958), "Aspectos mágicos en la transferencia y en la contratransferencia. Identificación y contraidentificación proyectivas", *Revista de Psicoanálisis*, XV.

----- (1963a), "Psicopatología de la identificación y contraidentificación proyectivas y de la contratransferencia". *Revista de Psicoanálisis*, XX (2).

----- (1963b), *Culpa y depresión. Estudio psicoanalítico*, Madrid, Alianza Editorial, 1983.

----- (1979), "Projective Counteridentification and Countertransference", en L. Epstein y A. H. Feiner (comp.), *Countertransference*, Nueva York, Aronson.

----- (1985), *Teoría de la identificación*, Madrid, Tecnipublicaciones.

GROSSKURTH, P. (1986), *Melanie Klein. Her World and her Work*, Toronto, McClelland and Stewart Limited, *The Canadian Publishers*.

GROTSTEIN, J. S. (1980a), "The Significance of Kleinian Contributions to Psychoanalysis I. Kleinian Instinct Theory", *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 8, págs. 375-392.

----- (1980b), "The Significance of Kleinian Contributions to Psychoanalysis II. Freudian and Kleinian Conceptions of Early Mental Development", *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 8, págs. 393-428.

----- (1981), *Identificación proyectiva y escisión*, México, Ed. Gedisa, 1983.

----- (1985), "A Proposed Revision for the Psychoanalytic Concept of the Death Instinct", *Yearbook of Psychoanalysis and Psychotherapy*, vol. I, Hillsdale (New Jersey), New Concept Press.

GUNTRIP, H. (1961), *Estructura de la personalidad e interacción humana. La síntesis progresiva de la teoría psicodinámica*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1971.

HARTMANN, H., KRIS, E. Y LOEWENSTEIN, R. M. (1946), "Comments on the Formation of Psychic Structure", *The Psychoanalitic Study of the Child*, 2, págs. 11-38.

HAYNAL, A. (1977), "Le sens du désespoir. La problématique de le dépression dans la théorie Psychanalytique", *Revue française de Psychanalyse*, 51, págs. 17-187.

HEIMANN, P. (1952a), "Algunas funciones de la introyección y de la proyección en la temprana infancia", en M. KLEIN *et al.* (1952), *Desarrollos en psicoanálisis*, *op. cit.*

----- (1952b), "Notas sobre la teoría de los instintos de vida y de muerte", en M. KLEIN *et al.*, *Desarrollos en psicoanálisis*, *op. cit.*

----- (1955), "Una combinación de mecanismos de defensa en estados paranoides", en M. KLEIN *et al.* (eds.) (1955), *Nuevas direcciones en psicoanálisis*, *op. cit.*

----- e ISAACS, S. (1952), "La regresión", en M. KLEIN *et al.*, *Desarrollos en psicoanálisis*, *op. cit.*

HOFFER, W. (1961), "Melanie Klein", *International Journal of Psycho-Analysis*, 42, págs. 1-3.

HORNEY, K. (1924), "Sobre la génesis del complejo de castración en la mujer", en *Psicología femenina*, Madrid, Alianza Editorial, 1980-2ª.

----- (1926), "La huida de la femineidad", *Psicología femenina*, *op. cit.*.

HOUZEL, D. (1989), "Apogée du sadisme, position dépressive et complexe d'Edipe", *Revue française de Psychanalyse*, 53, págs. 885-895.

HUG-HELLMUTH, H. von (1921), "On the Tecnique of Child Analysis", *International Journal of Psycho-analysis*, 2.

ISAACS, S. (1948), "Naturaleza y función de la fantasía", en M. KLEIN *et al.*(1952), *Desarrollos en psicoanálisis*, *op. cit.*

JACCARD, R. (1971), *La pulsion de mort chez Mélanie Klein*, Lausana, L'âge d'homme.

JACOBSON, E. (1964), *The Self and the Object World*, Madison, Connecticut, International University Press, 1986.

JACQUES, E. (1955), "Los sistemas sociales como defensa contra las ansiedades persecutoria y depresiva", en M.

KLEIN *et al.* (eds.) (1955), *Nuevas direcciones en psicoanálisis, op. cit.*

JOFFE, W. G. (1969), "A critical Review of the Status of the Envy Concept", *International Journal of Psycho-Analysis*, 50, págs. 533-544.

JONES, E. (1919), "The Theory of Symbolism", en *Papers on Psycho-Analysis*, Londres, Maresfield Reprints, 1977-5ª.

----- (1927), "The Early Development of Female Sexuality", en *Papers on Psycho-Analysis, op. cit.*

----- (1929), "Fear, Guilt and Hate", en *Papers on Psycho-Analysis, op. cit.*

----- (1932), "The Phallic Phase", en *Papers on Psycho-Analysis, op. cit.*

----- (1935), "Early Female Sexuality", en *Papers on Psycho-Analysis, op. cit.*

----- (1953-1957), *Life and Work of Sigmund Freud*, Londres, Basic Books Inc., 3 vols.

JOSEPH, B. (1987), "La identificación proyectiva: aspectos clínicos", en J. SANDLER (comp.) *Proyección, identificación, identificación proyectiva*, Madrid, Tecnipublicaciones, 1989.

JUNG, C. G. (1912), *Transformaciones y símbolos de la libido*. Versión revisada y aumentada: *Símbolos de transformación* (1952), Barcelona, Ed. Paidós Ibérica, 1982.

----- (1954), *Arquetipos e inconsciente colectivo*, Barcelona, Ed. Paidós Ibérica, 1984.

KANNER, L. (1943), "Autistic Disturbances of Affective Contact", *The Nervous Child*, 2, págs. 217-250.

KAYE, K. y FOGEL, A. (1980), "The Temporal Structure of Face-to-Face Comunication between Mothers and Infants", *Developmental Psychology*, 16, págs. 454-464.

KERNBERG, O. (1972), "Critique *of the Kleinian School*", en P. L. GIOVACCHINI (ed.), *Tactics and Techniques in Psychoanalytic Therapy*, Londres, Hogart Press.

----- (1977), *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*, Nueva York, Jason Aronson.

----- (1980), *Internal World and External Reality. Object Relations Thoery Applied*, Londres, Jason Aronson, 1987.

----- (1987), "Proyección e identificación proyectiva: aspectos del desarrollo y clínicos", en J. SANDLER (comp.) *Proyección, identificación, identificación proyectiva*, Madrid, Tecnipublicaciones, 1989.

KREISLER, L., FAIN, M. Y SOULÉ, M. (1966), "La clinique psychosomatique de l'enfant. A propos des troubles fonctionnels du nourrison, coliques idiopathiques, insommie, merycisme, anorexie, vomissements", *Psychiatrie de l'enfant*, 9, págs. 89-222.

LAFORGUE, R. (1926), "Scotomisation in Schizophrenia", *International Journal of Psycho-Analysis*, 8.

LAGACHE, D. (1963), "Fantaisie, réalité, vérité", en *Oeuvres V. De la fantaisie à la sublimation*, París, P.U.F, 1984.

LAING, R. (1960), *El yo dividido. Un estudio sobre la salud y la enfermedad*, México, Ed. F. C. E., 1978.

LANGER, M. (1966), *Aporte kleiniano a la evolución instintiva*, Buenos Aires, Ed. Hormé.

LAPLANCHE, J. (1964), *Fantasía originaria, fantasía de los orígenes, orígenes de la fantasía*, Barcelona, Ed. Gedisa, 1986.

----- (1987), *Problématique V. Le baquet. Trascendence du transfert*, París, P.U.F.

----- y PONTALIS, J. B. (1968), *Diccionario de Psicoanálisis*, Barcelona, Ed. Labor, 1981-3ª.

LEBOVICI, S. (1961), "La vie et l'oeuvre de Mélanie Klein", *Psychiatrie de l'enfant*, IV (1).

LE GUEN, C. (1989), "Du bon usage de le pulsion de mort", *Revue française de Psychanalyse*, 53, págs. 535-555.

LERSCH, P. (1964), *La estructura de la personalidad*, Barcelona, Editorial Scientia, 1971.

LEWIN, B. (1933), "The Body as Phallus", *The Psychoanalytic Quarterly*, 2, págs. 24-27.

LIKIERMAN, M. (1993), "Primitive Object Love in Melanie Klein's Thinking; Early Theoretical Influences", *The International Journal of Psycho-Analysis*, 74, págs. 241-253.

LINDON, J. A. (1972), "Melanie Klein's Theory and Technique: Her Life and Work", en P. L. GIOVACCHINI (ed.), *Tactics and Techniques in Psychoanalytic Therapy*, Londres, Hogart Press.

LORENZER, A. (1970), *Crítica del concepto psicoanalítico de símbolo*, Buenos Aires, Ed. Amorrortu, 1976.

MACKAY, N. (1981), "Melanie Klein's Metapsychology: Phenomenological and Mechanistic Perspective", *International Journal of Psycho-Analysis*, 62, págs. 187-198.

MAHLER, M. S., PINE, F. Y BERGMAN, A. (1975), *El nacimiento psicológico del infante humano. Simbiosis e individuación*, Buenos Aires, Ed. Marymar, 1987.

MEISSNER, W. W. (1987), "Proyección e identificación proyectiva", en J. SANDLER (comp.), *Proyección, identificación, identificación proyectiva*, Madrid, Tecnipublicaciones, 1989.

MELTZER, D. (1978), *The Kleinian Development. Part II, Richard Week-by-Week*. Pertshire, Clunie Press.

----- (1981), "The Kleinian Expansion of Freud's Metapsychology", *International Journal of Psycho-Analysis*, 62, págs. 177-185.

----- (1984), "Les concepts d' 'identification projective' (Klein) et de 'contenant-contenu' (Bion) en relation avec la situation analytique", *Revue française de Psychanalyse*, 48, págs. 541-550.

----- y HARRIS, M. (1980), "Les deux modèles du fonctionnement psychique selon M. Klein et selon W. R. Bion", *Revue française de Psychanalyse*, 44, págs. 355-367.

MELTZOFF, A. y MOORE, M. K. (1977), "Imitation of Facial and Manual Gestures by Human Neonates", *Science*, 198, págs. 75-78.

MONEY-KYRLE, R. E. (1955), "Psicoanálisis y ética", en M. KLEIN *et al.* (eds.) (1955), *Nuevas direcciones en psicoanálisis*, *op. cit.*

MOSES, R. (1987), "Proyección, identificación e identificación proyectiva: su relación con el proceso político", en J. SANDLER (comp.), *Proyección, identificación, identificación proyectiva*, Madrid, Tecnipublicaciones, 1989.

M'UZAN, M. de (1988), "Stratégie et tactique à propos des interpretations freudiennes et kleiniennes", *Revue française de Psychanalyse*, 52, págs. 657-664.

NACHT, S. (1938), *Le masochisme*, París, Payot, 1971.

OGDEN, T. H. (1979), "On Projective Identification", *International Journal of Psycho-Analysis*, 61, págs. 357-373.

----- (1983), "The Concept of Internal Relations", *International Journal of Psycho-Analysis*, 64, págs. 227-241.

----- (1986), *La matriz de la mente. Las relaciones de objeto y el diálogo psicoanalítico*, Madrid, Tecnipublicaciones, 1989.

OSTROV, L. (1962), "Sobre algunas críticas de la doctrina kleiniana", *Revista de Psicoanálisis*, XIX.

PETOT, J. M. (1979), *Melanie Klein. Primeros descubrimientos y primer sistema (1919-1932)*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1982.

----- (1982), *Mélanie Klein. Le moi et le bon object. 1932-1960*, París, Bordás.

PIAGET, J. (1937), *La construcción de lo real en el niño*, Buenos Aires, Ed. Proteo, 1965.

----- (1954), *Les relations entre l'affectivité et l'intelligence dans le développement mental de l'enfant*, París, Centre de Documentation Universitaire.

----- (1964), *Seis estudios de psicología*, Barcelona, Ed. Seix Barral, 1979-10ª.

PONTALIS, J. B. (1965), "Nous débuts dans la vie selon Mélanie Klein", en *Aprés Freud*, París, Gallimard, 1968.

RADO, S. (1927), "El problema de la melancolía", en *Psicoanálisis de la conducta*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1973-2ª.

RANK, O. (1924), *El trauma del nacimiento*, Barcelona, Ed. Paidós Ibérica, 1985.

RAPAPORT, D. (1953), "Sobre la teoría psicoanalítica de la afectividad", en *El modelo psicoanalítico, la teoría del pensamiento y las técnicas proyectivas*, Buenos Aires, Ed. Hormé, 1978.

----- (1959), *La estructura de la teoría psicoanalítica*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1966.

REISENBERG-MALCOLM, R. (1980), "Melanie Klein: Achievements and Problems (Reflections on Klein's Concept of Object Relationship)", *Bulletin of the British Psycho-Analytical Society*, 8, págs. 15-26.

RIBBLE, M. A. (1944), "Infantile Experience in Relation to Personality Development", en *Personality and the Behavior Disorders*, vol. II, Ronald Press.

RICOEUR, P. (1965), *Freud: una interpretación de la cultura*, México, Ed. Siglo XXI, 1985-6ª.

RIVIERE, J. (1936), "Sobre la génesis del conflicto psíquico en la primera infancia", en M. KLEIN *et al.* (1952), *Desarrollos en psicoanálisis*, *op. cit.*

----- (1937), "Odio, voracidad y agresión", en M. KLEIN y J. RIVIERE., *Amor, odio y reparación*, Buenos Aires, Ed. Hormé, 1984-6ª.

----- (1955), "La fantasía inconsciente de un mundo interno reflejada en ejemplos de la literatura", en M. KLEIN *et al.* (eds.) (1955), *Nuevas direcciones en psicoanálisis*, *op. cit.*

ROBSON, K. S. (1967), "The Role of Eye to Eye Contact in Maternal-Infant Attachment", *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8, págs. 13-25.

ROF CARBALLO, J. (1972), *Biología y psicoanálisis*, Bilbao, Ed. Desclée de Brouwer.

ROSENFELD, H. (1950), "Notes on the Psychopathology of Confusional States in Chronic Schizophrenia", en *Psychotic States*, Londres, Hogart Press, 1965.

----- (1959a), "An investigation into the psycho-analytic theory of depression", *International Journal of Psycho-Analysis*, 40, págs. 105-129.

----- (1959b), "Review of *Envy and Gratitud*", *International Journal of Psycho-Analysis*, 40, págs. 64-66.

----- (1964), "On the psychopathology of narcissism: A clinical approach", *International Journal of Psycho-Analysis*, 45, págs. 332-337.

----- (1971), "A clinical approach to the psychoanalytic theory of the life and death instincts: An investigation into the aggressive aspects of narcissism", *International Journal of Psycho-Analysis*, 52, págs. 169-178.

----- (1983), "Primitive Object Relations and Mechanisms", *International Journal of Psycho-Analysis*, 64, págs. 261-268.

ROVATTI, J. J. (1962), "Continuidad genética de los conceptos sobre relaciones objetales tempranas en Freud y en M. Klein", *Revista de psicoanálisis*, XIX.

RUBIO, A. (1976), *Procesos mentales y emocionales en el primer año de la vida según el sistema kleiniano* (tesis doctoral), Madrid, Universidad Complutense, Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación.

RUSTIN, M. (1982), "A socialist consideration of Kleinian Psychoanalysis", *New Left Review*, Enero, págs. 69-83.

SANDLER, J. (1987), "El concepto de identificación proyectiva", en J. SANDLER (comp.) *Proyección, identificación, identificación proyectiva*, Madrid, Tecnipublicaciones, 1989.

SCHACHTEL, E. G. (1959), *Metamorfosis. El desarrollo humano y la psicología de la creatividad. (Sobre el desarrollo del afecto, la percepción, la atención y la memoria)*, México, Ed. F. C. E., 1962.

SCHMIDEBERG, M. (1930), "The Role of Psychotic Mechanism in Cultural Development", *International Journal of Psycho-Analysis*, 11.

----- (1931), "A contribution to the Psychology of Persecutory Ideas and Delusions", *International Journal of Psycho- Analysis*, 12.

SEGAL, H. (1957), "Notes on Symbol Formation", *International Journal of Psycho-Analysis*, 38, págs. 391-397.

----- (1964), *Introducción a la obra de Melanie Klein*, Barcelona, Ed. Paidós Ibérica, 1984.

----- (1967), "Melanie Klein's Technique", en B. B. WOLMAN (ed.), *Psychoanalytic Technique: A Handbook for the Practicing Psychoanalyst*, Nueva York, Basic Books.

----- (1977), "Psychoanalytic Dialogue: Kleinian Theory Today", *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 25, págs. 363-370.

----- (1979), *Melanie Klein*, Madrid, Alianza Editorial, 1985.

----- (1982), "Melanie Klein As I Have Known Her", *Celebration of the Centenary of Melanie Klein's Birth*,

Tavistock Clinic, July 17.

----- (1985), "De l'utilité clinique du concept d'instinct de mort", en *La pulsion de mort*, (Symposium de la F. E. P. 1984), París, P.U.F.

SHULMAN, M. E. (1987), "On the Problem of the Id in Psychoanalytic Theory", *International Journal of Psycho-Analysis*, 68, págs. 161-173.

SMOLENSKY, G. (1962), "La disociación: comprensión de sus dinamismos a través de los conceptos de M. Klein", *Revista de psicoanálisis*, XIX.

SPERBER, H. (1912), "Ueber den Einfluss sexueller Momenten auf Entstehung und Entwicklung der Sprache" (Acerca de la influencia de los factores sexuales sobre el origen y el desarrollo del lenguaje), *Imago*, 1.

SPILLIUS, E. B. (1983), "Some Developments from the Work of Melanie Klein", *International Journal of Psycho-Analysis*, 64, págs. 321-332.

SPITZ, R. (1965), *El primer año de vida del niño*, Madrid, Ed. F. C. E., 1981.

SROUFE, L. A. y WATERS, E. (1976), "The Ontogenesis of Smiling and Laughter . Perspective on the Organization of Development in infancy", *Psychological Review*, 83, págs. 173-189.

STEIN, M. H. (1972), "Panel on Aggression", *International Journal of Psycho-Analysis*, 53, págs. 13-20.

STEIN, R. (1990), "A New Look at the Theory of Melanie Klein", *International Journal of Psycho-Analysis*, 71, págs. 499-511.

STERN, D. (1977), *La primera relación madre-hijo*, Madrid, Ed. Morata, 1983-3ª.

STORR, A. (1979), *The Art of Psychotherapy*, Londres, Heinemann.

SUTTIE, I. (1935), *The Origins of Love and Hate*, Londres, Kegan Paul, Trench, Trubner.

TAHKA, V. (1987), "On the Early Formation of the Mind. I: Differentiation", *International Journal of Psycho-Analysis*, 68, págs. 229-250.

VALLE, E. del, (1979), *La obra de Melanie Klein. V.I. 1919-1932*, Buenos Aires, Lugar Editorial, 1986.

----- (1986), *La obra de Melanie Klein. V. II. 1933-1952*, Buenos Aires, Lugar Editorial.

VERNY, T. y KELLY, J. (1981), *La vida secreta del niño antes de nacer*, Barcelona, Ed. Urano, 1988.

WALLON, H. (1941), *L'évolution psychologique de l'enfant*, París, A. Colin, 1968.

----- (1942) *De l'acte à la pensée: Essai de psychologie comparée*, París, Flammarión, 1972-5ª.

WEININGER, O. (1984), *The Clinical Psychology of Melanie Klein*, Springfield, III, Charles C. Thomas.

WINNICOTT, D. W. (1945), "Desarrollo emocional primitivo", en *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Barcelona, Ed. Laia, 1981.

----- (1954), "Aspectos metapsicológicos y clínicos de la regresión dentro del marco psicoanalítico", en *Escritos de pediatría y psicoanálisis, op. cit.*

----- (1962), "Mi punto de vista personal sobre la aportación kleiniana", en *El proceso de maduración en el niño*, Barcelona, Ed. Laia, 1981-3ª.

WISDOM, J. O. (1961), "A Methodological Approach to the Problem of Hystery", *International Journal of Psychoanalysis*, 42.

----- (1962), "Comparison and Development of the Psycho-Analytic Theories of Melancholie", *International Journal of Psycho-Analysis*, 43, págs. 113-132.

----- (1970), "Freud and Melanie Klein: Psychology, Ontology and Weltanschauung", en Ch. HANLY and M. LAZEROWITZ (eds.), *Psychoanalysis and Philosophy*, Nueva York, International University Press, págs. 327-362.

WITTENBERG, J. S. (1970), *Psychoanalytic Insight and Relationships: A Kleinian Approach*, Londres, Routledge and Kegan Paul.

WOLF, P. H. (1963), "Observations on the Early Development of Smiling", en B. M. FOSS (ed.), *Determinants of Infant Behaviour*, vol. II, Londres, Methuen.

WYSS, D. (1961), *Las escuelas de psicología profunda. Desde sus principios hasta la actualidad*, Madrid, Ed. Gredos, 1975.

YORKE, C. (1971), "Some Suggestions for a Critique of Kleinian Psychology", *The Psychoanalytic Study of the Child*.

ZETZEL, E. (1955), "Recent British Approach to Problems of Early Development", *Journal of the American Psychoanalitic Association*, 3 (3).

----- (1956), "An Approach to the Relation between Concept and Content in Psychoanaltic Theory (with Special Reference to the Work of Melanie Klein and her Followers)", *The Psychoanalytic Study of the Child*, 11, págs. 99-121.