

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



ANALISIS COMPARATIVO DEL DESARROLLO
INFANTIL DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALITICA
DE FREUD Y KLEIN

TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE PSICOLOGA

PRESENTA: BERTHA BEATRIZ MUÑIZ CASTRO

DIRECTOR: M.C. ROBERTO GAITAN GONZALEZ

MEXICO, D. F., JUNIO, 1994.



FACULTAD DE PSICOLOGIA



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



Z 5053.08
UNAM 78
1994
ej. 2

6426

Agradecimientos

Al Dr. Roberto Gaytán G. por su asesoría y orientación.

A mis padres por su cariño y estímulo para continuar

Y en especial a Pepe, por su aliento, apoyo, amor y comprensión.

Resumen

La presente investigación documental es un análisis comparativo de los aportes del Sigmund Freud y Melanie Klein al desarrollo infantil.

En respuesta a las hipótesis planteadas por Klein, se suscitaron posiciones encontradas -los que consideraban su obra como un continuo de la de Freud y los que creían que esta nueva concepción contradecía realmente la doctrina freudiana-, posturas que se hicieron manifiestas en forma franca en las Controversias de la Sociedad Psicoanalítica Británica; el resultado de ellas en definitiva no terminó con la pugna, sólo identificó claramente a tres grupos: kleinianos, anafreudianos e independientes o middle group.

Las áreas de análisis contempladas para alcanzar el objetivo fueron el desarrollo psicosexual y el aparato psíquico de los primeros años, así también se retomaron los conceptos discutidos en las Controversias.

El análisis realizado, conduce a considerar los hallazgos de Klein, como una evolución natural del psicoanálisis de Freud; las diferencias encontradas no representan a nuestro parecer ninguna división tajante entre ambos autores con respecto al desarrollo infantil, a excepción del instinto de muerte y las diferencias que de ello emanan; por el contrario encontramos congruencia entre los autores y un enriquecimiento del psicoanálisis con las ideas de Melanie Klein.

Indice

Introducción.....	1
Aportaciones de Sigmund Freud al Desarrollo Infantil.....	7
I. Sexualidad infantil.....	8
1.1 Desarrollo libidinal.....	8
1.2. Organizaciones pregenitales.....	9
1.2.1. Fase pregenital oral.....	9
1.2.2. Fase pregenital sádico-anal.....	10
1.2.3. Fase pregenital fálica.....	12
1.2.4. Latencia.....	18
1.2.5. Genital.....	18
1.3. Organización psíquica.....	20
1.3.1. Ello.....	21
1.3.2. Yo.....	24
1.3.3. Superyó.....	28
Aportaciones de Melanie Klein al Desarrollo Infantil.....	31
2.1. Sexualidad infantil.....	32
2.1.1. Las etapas de desarrollo psicosexual de Freud en la obra de Melanie Klein.....	32
2.1.2. Posiciones planteadas por Melanie Klein.....	32
2.1.3. Factores internos que afectan la predominancia de las experiencias malas sobre las buenas y viceversa.....	48
2.1.4. Organización psíquica.....	61
2.1.4.1 Ello.....	61
2.1.4.2. Yo.....	62
2.1.4.3. Superyó.....	69
Divergencias y Convergencias.....	73
3.1 Antecedentes.....	74
3.1.1. Sigmund Freud: creador del psicoanálisis.....	74
3.1.2. Melanie Klein: seguidora del psicoanálisis.....	75
3.1.3. Hipótesis básicas de Freud y Klein sobre el desarrollo infantil.....	78
3.2. Análisis comparativo de las aportaciones de Freud y Klein al desarrollo infantil.....	80
3.2.1. Aparato psíquico.....	88
Conclusiones.....	93
Referencias.....	97

Introducción

A través del estudio del desarrollo del niño, se busca aprender ¿por qué los niños son como son? y ¿por qué llegan a ser la clase de adultos que serán?; el conocer cómo el niño responde a las influencias que le rodean abre la posibilidad de brindarle una vida mejor, así como, de identificar cuándo el niño presenta problemas, es aquí donde radica la importancia del desarrollo infantil.

Existen modelos y teorías que buscan explicar la naturaleza humana, cada uno se basa en un enfoque distinto: organicista, psicodinámico, mecanicista, humanista etc., cada uno de los modelos generados difieren en su concepción de la naturaleza de las personas, en sus suposiciones sobre los fenómenos del desarrollo, en sus métodos de investigación y en sus explicaciones.

La teoría psicoanalítica desarrollada por Sigmund Freud, es uno de los modelos psicológicos que intenta explicar el desarrollo; dentro de esta misma perspectiva se encuentra Melanie Klein, estudiosa del desarrollo infantil, quien a su vez amplió, modificó y agragó conceptos a los postulados de Freud, por ejemplo dió forma a la teoría de las relaciones de objeto extremadamente precoces en los niños.

Es un hecho que las teorías no son estáticas, se modifican constantemente para incorporar las aportaciones de sus seguidores, lo que generalmente la enriquece, sin embargo, la integración de los datos previos y los posteriores en ocasiones no es evidente y requiere que se conozcan ampliamente ambas aportaciones para reconocer la continuidad o discrepancia que existe entre ellas; tal razón es la causa de comparar ambas aportaciones en dirección del desarrollo infantil en el modelo psicoanalítico entre su fundador Freud y Klein, una de las pioneras en el análisis infantil.

Wallertein (1988), considera que los aportes de Klein dieron la primera nueva dirección teórica importante en psicoanálisis, que luchó con vigor, para mantener su identidad como descendiente directo del psicoanálisis de Freud.

El psicoanálisis además de ser una teoría es un método terapéutico, que basa sus fundamentos en la existencia de un **aparato psíquico** dividido estructuralmente en tres instancias llamadas **ello, yo y superyó**; de **procesos psíquicos inconscientes** (procesos que no tienen acceso fácil a la conciencia, sino que es preciso inferirlos, adivinarlos y traducirlos a la expresión consciente); el reconocimiento de la **teoría de la represión y la resistencia** -la conciencia entra en conflicto con aquellas tendencias sexuales porque éstas son incompatibles con su integridad o con sus exigencias éticas y las reprime, es decir le retira su interés y les cierra el acceso a la conciencia y cuando en la labor analítica se intenta hacer consciente estos impulsos inconscientes no es posible por las fuerzas represoras en calidad de resistencia-; la valoración de la **sexualidad infantil** y adulta (el psicoanálisis descubre que la vida sexual comienza con evidentes manifestaciones poco después del nacimiento y explica el desarrollo psicosexual a través de las etapas oral, anal, fálica y genital; y del **complejo de edipo** (Cfr. Freud, 1938).

Primeramente Freud creyó que la producción de síntomas neuróticos se debía a la seducción real durante la infancia, más tarde descubrió que las experiencias de seducción descritas por sus pacientes no habían sido reales sino fantaseadas, este descubrimiento abrió un nuevo campo de investigación en la teoría psicoanalítica: **los instintos, lo inconsciente, el complejo de Edipo y el desarrollo temprano del niño**. Fue a través de este descubrimiento que Freud se interesó e investigó las fantasías de seducción sexual precoz que reportaban sus pacientes, lo que le permitió descubrir la existencia de la sexualidad infantil casi desde el principio de la vida extrauterina, que lo condujo a crear su teoría acerca del desarrollo sexual del hombre. (Cfr. Freud, 1938, p.39; Thomson, 1950, p. 37).

Freud escribió que antes de que el descubriera la existencia de la pulsión sexual en la infancia, era totalmente inadvertida por la ciencia y se creía que despertaba en la adolescencia, incluso en los escritos acerca del desarrollo del niño, casi siempre se omitía el desarrollo sexual y cuando lo incluían se consideraban hechos excepcionales la masturbación, erección y la práctica sexual temprana en niños pequeños (Cfr. Freud, 1905).

Tal descuido del factor sexual Freud lo atribuye a la amnesia infantil que va de los primeros años hasta los seis u ocho años de vida y que afecta a casi todos los seres humanos así como la presión ejercida por la educación civilizadora que reprime las experiencias infantiles sexuales (Cfr. Freud, 1905; 1938).

El instinto sexual con el cual nace el bebé es independiente de la procreación, y sólo posteriormente sirve para este fin, durante la infancia tiene como objetivo conseguir sensaciones de placer. La fuente principal del placer sexual infantil es el estímulo apropiado de determinadas partes del cuerpo, especialmente excitables a las que se les llama zonas erógenas: boca, ano, la abertura del meato, los genitales así como, cualquier otra parte del cuerpo puede convertirse en zona erógena (Cfr. Freud, 1938, p.93; Hall, 1986, p.116).

Para Freud la sexualidad tiene las siguientes comprobaciones fundamentales: a) comienza poco después del nacimiento, b) distingue lo sexual de lo genital, el primero es un concepto más amplio y comprende muchas actividades que no guardan relación con los órganos genitales y c) la vida sexual abarca la función de obtener placer en zonas del cuerpo, una función que ulteriormente es puesta al servicio de la procreación (Cfr. 1938 p. 115).

El bebé exterioriza su sexualidad a través de prácticas sexuales como por ejemplo el chupeteo, un rasgo esencial de estas actividades para obtener placer sexual es el **autoerotismo**, es decir la satisfacción es conseguida en el propio cuerpo del niño ya que en esta fase todavía no conoce un objeto sexual (Cfr. Freud, 1905; 1938).

Toda la energía utilizada para llevar a cabo las tareas de la personalidad, por ejemplo el chupeteo, se obtienen de los instintos; Freud acepta dos básicos: Eros o libido y el instinto de destrucción, el primero tiende a la unión; el segundo busca la destrucción de las cosas, su fin último es el de reducir lo viviente al estado inorgánico por lo que se le denomina también instinto de muerte (Cfr. Freud, 1938, p. 111-112; Hall, 1986, p. 42).

La libido es la manifestación dinámica del instinto sexual, la cual se compone en la infancia de instintos parciales, estos tienen sus fuentes en las zonas erógenas y aspiran a conseguir placer cada uno por su cuenta enteramente desconectados entre sí, esta es la otra característica de la sexualidad infantil (Cfr. Freud, 1905; 1938).

El primer estadio de las organizaciones pregenitales (se refiere a que las zonas genitales todavía no han alcanzado su papel hegemónico) de la libido es el **oral**, es la boca el primer órgano que aparece como zona erógena y toda actividad psíquica está centrada en la satisfacción de las necesidades de la zona, para que se cree la necesidad de repetir la actividad, la satisfacción tiene que haberse vivenciado antes, en este estadio por ejemplo el enlace simultáneo se da entre los labios y la nutrición, y más tarde alcanza al placer independientemente de ella; la **meta sexual** de este estadio consiste en la incorporación del objeto y más tarde en morder (Cfr. Freud, 1905).

La fase pregenital siguiente es la **sádico-anal**, la zona erógena está representada por el área anal, aquí la satisfacción se asocia a la necesidad vital de la eliminación (funciones excretorias) y a las agresiones porque en esta fase resalta especialmente el instinto parcial del sadismo.

La tercera fase la llamó Freud **fálica** en donde los instintos parciales se han ido sintetizando y centrando en la zona genital, que por su situación anatómica, las secreciones, los lavados y frotaciones del aseo corporal y por ciertas excitaciones accidentales el bebé las percibe como sensaciones placenteras que le despiertan la necesidad de repetir las a través de la masturbación.

Es en la etapa fálica que la sexualidad infantil alcanza su apogeo y se aproxima a su declinación, iniciando las diferencias entre niño y niña los cuales desde ahora tendrán evoluciones diferentes.

Dentro de la etapa fálica Freud descubre: *aproximadamente entre los dos y cinco años, se constituye una síntesis de las tendencias sexuales, cuyo objeto es, en el niño, la madre. Esta elección de objeto, junto con la correspondiente actitud de rivalidad y hostilidad contra el padre, es el contenido llamado **Complejo de Edipo*** (Freud, 1938, p. 40).

La atracción sexual que siente el niño hacia su madre le provoca miedo que el padre lo dañe, extirpándole su órgano sexual ofensor, a este miedo se le llama **angustia de castración** y es por este miedo que el complejo de edipo desaparece y se inicia el periodo de latencia donde los impulsos sexuales y los agresivos quedan dominados (Cfr. Hall, 1986, pp. 124-5).

Cuando la niña descubre que no posee los genitales externos del varón, se siente castrada y culpa a su madre, por lo que se debilita la catexia a hacia ella y comienza a preferir al padre que posee el órgano que a ella le falta, su carencia origina el complejo de castración (se caracteriza por la envidia del pene) lo que en este caso introduce el complejo de edipo, el cual se debilita por la maduración y por la incapacidad de poseer al padre (Cfr. Hall, 1986, pp. 124-5).

De las fases del desarrollo de la organización sexual Freud dice: *normalmente se recorren sin tropiezos, adelantadas apenas por algunos indicios, sólo en casos patológicos son activadas y son notorias* (1905, p. 180).

Años más tarde abandona la idea de una secuencia cronológica rígida de las etapas escribe al respecto: *sería erróneo suponer que estas fases se suceden simplemente; por el contrario, la una se agrega a la otra, se superponen, coexisten* (Cfr. Freud, 1938, p. 181; Fine, 1982, p. 151).

En la fase fálica se dan los primeros indicios de una organización genital a la cual se subordinarán los instintos parciales, pero es hasta la cuarta fase llamada **genital** donde se alcanza la completa organización genital a través de la pubertad.

Para los fines de la presente investigación se considera equivalente del desarrollo infantil, el desarrollo del aparato psíquico, planteado primeramente por Freud y retomado posteriormente por Klein.

La neurosis histérica fue la primera enfermedad abordada por el psicoanálisis siendo la hipnosis el primer método utilizado para su tratamiento, una de las enseñanzas fundamentales que aportó este método fue que por primera vez se hizo corpóreo, tangible y objeto de experimentación lo inconsciente, dejando de ser un mero concepto teórico (Cfr. Freud, 1938, pp. 8-9).

La necesidad de explicar sus hallazgos hasta el momento -lo inconsciente, los instintos, el complejo de edipo y la sexualidad infantil- llevó a Freud, al planteamiento de una representación espacial del acontecer anímico en: consciente, preconscious e inconsciente; al ser insuficiente ésta división topográfica planteó entonces una división estructural surgiendo así la construcción hipotética del ello, yo y superyó (V. Freud, 1923).

En *El yo y el ello* Freud abandona por primera vez su interés en la libido para concentrarlo en las actividades del yo (Thomson, 1950, p.73).

El aparato psíquico Freud lo divide estructuralmente en tres instancias:

La instancia más antigua el **ello**, tiene por contenido todo lo heredado, lo innato, lo constitucionalmente establecido (todos los instintos originados en la organización somática), su función es obtener satisfacción para sus necesidades instintivas, su cualidad es lo inconsciente, se rige por el principio del placer (busca la gratificación inmediata) y por el proceso primario que consiste en la representación mental del objeto deseado (Freud, 1938; Hall, 1986).

Cuando el niño nace todo es ello y a partir de la incesante influencia del mundo exterior se desarrolla el **yo**, que contiene todos los procesos cognitivos o intelectuales, tiene la cualidad de preconscious, se rige por el principio de la realidad (por lo que existe) y por el proceso secundario (acciones o pensamientos que llevan al objeto deseado), la función del yo es ejecutiva y consiste en conciliar al ello, al superyó y al mundo exterior (Freud, 1938, pp. 119-127; Thomson, 1950, p. 72).

En el yo se forma una instancia especial producto de la adquisición de las normas de la cultura que aprende principalmente de los padres en los primeros años de la niñez, parte que se denomina **superyó** y que aparece aproximadamente como al quinto año de vida y tiene la cualidad de inconsciente (Thomson, 1950, p. 71)

El psicoanálisis es la creación personal de un solo hombre de ingenio, Sigmund Freud, quien durante su vida se esforzó arduamente por mantenerlo como una empresa unida, aun si para ello tenía que dejar a un lado a los disidentes, se ha convertido casi medio siglo después de su muerte en una ciencia y una disciplina caracterizada por la creciente diversidad de perspectivas teóricas, entre las que se encuentra la perspectiva Kleiniana (Cfr. Wallerstein, 1988, p. 20).

Melanie Klein la autora de esta perspectiva hizo contribuciones a la teoría psicoanalítica de los primeros estadios del desarrollo del individuo basándose en los conocimientos que Freud transmitió e interesada en enriquecer la teoría psicoanalítica (Klein, 1932, p. 13).

Sus contribuciones se fundamentan entre otras, en el descubrimiento de Freud de la vida sexual infantil, la que encuentra expresión tanto en las actividades sexuales directas como en las fantasías sexuales (Klein, 1932, p. 126).

Klein en relación con la sexualidad infantil, da una fundamental importancia a la fusión de la libido y el instinto destructivo que dan nacimiento al sadismo en las primeras etapas de la organización pregenital activándose en las diversas fuentes de placer libidinoso, que surge a fin de evitar ser destruido por el propio instinto de muerte, empleando la libido narcisista o de autoconservación para expulsarlo y dirigirlo contra sus objetos. El sadismo oral parece ser una condición necesaria para el desarrollo normal, cuando este no aparece muy violentamente (Cfr. 1928, 1932).

En la etapa oral de acuerdo a los descubrimientos de Freud, el placer se obtiene por la succión a la que le sigue la etapa oral-sádica donde el niño pasa por la fase canibalística y es dominado por las fantasías de devorar el pecho de la madre o la madre entera, su fin es apoderarse del contenido del cuerpo de la madre y destruirlo con todas las armas que el sadismo tiene (en esta etapa utiliza los dientes y la mandíbula para atacar), estas fantasías sirven también para satisfacer los impulsos destructores del niño.

Posteriormente en la fase anal-sádica y en la uretral-sádica el interés se centra en los procesos excretorios, el fin específico es el mismo que en la fase anterior a sí como el objeto de ataque, en sus fantasías trata de destruir el interior de la madre empleando la orina y las heces como armas.

En la etapa oral-sádica se introduce el complejo de edipo (hacia la mitad del primer año) las tendencias edípicas son liberadas a consecuencia de la frustración por el destete y se refuerzan por las frustraciones anales sufrida durante el aprendizaje de hábitos higiénicos.

La organización pregenital en su camino hacia la genitalidad, lleva al niño a abandonar la posición oral y anal por la genital cambiando su fines receptivos a los de penetración asociados con la posesión del pene, de esta manera cambia su posición libidinal y le permite retener su primitivo objeto de amor (la madre).

En la niña el fin receptivo se traslada de la posición oral a la genital, de esta manera cambia su posición libidinosa pero mantiene su fin, como resultado de la frustración oral que la niña experimenta con su madre, se aleja y toma el pene de su padre como objeto de gratificación y de amor. Contrariamente a lo propuesto por Freud, para Klein el complejo de edipo inicia el complejo de castración. Los impulsos genitales se afirman sobre los pregenitales hacia el tercer año de vida, donde la sexualidad alcanza su punto máximo y el complejo de edipo logra un desarrollo completo. La organización genital, inicia el periodo de latencia entre los cinco y seis años de edad.

Klein explica el desarrollo psicológico temprano a través de dos posiciones que pueden considerarse subdivisiones de la etapa oral, el concepto de posición implica una configuración específica de relaciones objetales, ansiedades y defensas que persisten a lo largo de la vida, la primera fase del desarrollo, la llamó esquizo-paranoide y abarca los primeros tres o cuatro meses de vida, se caracteriza por que el bebé no reconoce a las personas, se relaciona con objetos parciales, predominan las ansiedades persecutorias en donde los impulsos y fantasías sádicas están en su apogeo y el proceso de escisión aquí maneja sus experiencias a través del amor-odio y bueno-malo (Segal, 1965).

La posición depresiva, sigue a la anterior y abarca la segunda mitad del primer año, en esta fase predomina el proceso de integración lo que lleva al niño a reconocer a la madre como objeto total, a veces buena o mala, presente o ausente, a la que puede amar u odiar al mismo tiempo, tal ambivalencia le provoca conflicto del cual surgen ansiedades de que sus propios impulsos destructivos hayan destruido o lleguen a destruir al objeto amado del que depende totalmente, lo cual le provoca culpa y lo lleva a la reparación del objeto (Cfr. Klein, 1932; Segal, 1965).

Una de las más importantes contribuciones de la investigación analítica para Klein, es el descubrimiento de los procesos mentales que subyacen al desarrollo de la conciencia del individuo, entre algunos de los conocimientos generados por Klein al respecto se encuentra la hipótesis de su teoría del temprano funcionamiento mental la cual formula la existencia de un yo capaz de sentir angustia, desarrollar primitivos mecanismos de defensa y establecer relaciones objetales desde el nacimiento (V. Klein, 1933; Bianchedi et al., 1984).

Es así, que el objetivo general de la presente investigación documental es el de comparar las aportaciones de Sigmund Freud y Melanie Klein en relación al desarrollo infantil; para lo cual es necesario describir y explicar los aportes de ambos autores al desarrollo infantil, así como, diferenciar los conceptos y explicaciones en los que convergen y el los que difieren ambos autores.

El método utilizado se describe a continuación.

Se recopiló información en las siguientes instancias:

- Biblioteca de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Centro de documentación de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Biblioteca Central de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Banco de Datos de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Biblioteca de la Universidad Iberoamericana.
- Biblioteca de la Sociedad de Psicoanálisis y Psicoterapia, S.C.
- Biblioteca de la Sociedad Psicoanalítica de México, A.C.
- Centro de documentación del Instituto Mexicano de Psiquiatría.

Las fuentes consultadas fueron:

- Libros, Tesis de licenciatura y maestría, Publicaciones periódicas (International Journal of Psycho-Analysis, The Psychoanalytic Review, Psychotherapy, Psychoanalytic Quarterly, entre otras.)
- Base de datos Psyclit de la facultad de Psicología de la UNAM, utilizando los siguientes descriptores: Psychoanalysis, Sigmund Freud, Melanie Klein, Childhood-Development, Psychosexual-development, Developmental-stages, Oedipal complex, Paranoid-schizoid position, Depressive position, Ego, Superego).

El análisis interno de los textos e investigaciones consultadas se realizó bajo el método analítico-sintético (Iglesias, 1981), el cual permite acercarse al objeto de estudio separando sus partes o componentes, buscando sus nexos y relaciones para reintegrarlos con una nueva relación interna.

Este método se guió por los siguientes criterios: obras de Sigmund Freud y Melanie Klein, se revisó incluso información que sobre ellos aporten otros autores, así como, sus autores representativos: Ernest Jones (1955), Hanna Segal (1965), Calvin S. Hall (1986), Elizabeth T. Bianchedi (1988) etc. que abarquen uno o ambos de los siguientes tópicos: desarrollo psicosexual infantil y estructura psíquica de los primeros años.

La información se presenta por las áreas de análisis contempladas, primero el desarrollo psicosexual y después el aparato psíquico de los primeros años de vida.

El primer capítulo describe y explica los conceptos básicos formulados por Freud sobre el desarrollo infantil a través de las etapas psicosexuales y de la estructura psíquica de los primeros años.

El segundo capítulo describe y explica conceptos retomados por Melanie Klein de Freud, así como, conceptos elaborados por ella misma para explicar el desarrollo infantil a través de las posiciones esquizo-paranoide y maniáco-depresiva y de la estructura psíquica. Las fichas de trabajo realizadas en ambos capítulos fueron de transcripción y de resumen.

En el tercer capítulo titulado Divergencias y convergencias se suman conceptos y explicaciones similares como discrepantes de los autores. En este caso las fichas de trabajo fueron de resumen y de análisis.

Finalmente el análisis realizado nos conduce a considerar el psicoanálisis fundado por Freud, una teoría en constante evolución, donde algunos de los seguidores, como en el caso de Klein enriquecen el enfoque tanto con aportaciones de hipótesis y conceptos como por la polémica originada por éstos; es así, que creemos que el psicoanálisis de Freud lo continúa y fortalece Klein.

Aportaciones de Sigmund Freud al Desarrollo Infantil

I. Sexualidad infantil

1.1 Desarrollo libidinal

El estudio de las neurosis y de la histeria, llevó a Freud a reconocer el importante papel que desempeñaban en la vida anímica, los impulsos sexuales y a observar profundamente su naturaleza y evolución (1938, p. 14).

Así, en 1905 presentó su primer análisis pormenorizado del desarrollo psicosexual titulado *Tres ensayos de una teoría sexual*.

Según explica Freud, antes de que él descubriera la existencia de la pulsión sexual en la infancia, ésta se ignoraba y se creía que despertaba en la adolescencia, aquellos escritos que hablaban sobre desarrollo infantil omitían el desarrollo sexual, los escasos autores que abordaban el tema consideraban casos fuera de lo común a aquellos niños que presentaba una práctica sexual temprana, erecciones o masturbación. Hasta las aportaciones de Freud, las manifestaciones sexuales en los niños eran consideradas hechos aislados y excepcionales, es decir, anormales, dentro de este contexto surgen las aportaciones de una sexualidad infantil universal, a la que Freud llamó normal (1905, p. 157).

La idea generalizada de una adquisición repentina de una vida sexual entre los 12 y 14 años, así como, una ausencia total de sexualidad los años anteriores, fue totalmente rechazada por Freud quien aclara, lo que despierta en el periodo de la pubertad es la función de la reproducción, la cual se sirve para sus fines de un material corporal y anímico preexistente; tal idea errónea surge de confundir la sexualidad con la reproducción (1916-7 p. 284).

Freud parte de que la existencia de una sexualidad infantil, plantea que *el recién nacido trae consigo al mundo una sexualidad, ciertas sensaciones sexuales que acompañan su desarrollo desde la lactancia hasta la niñez*, que se manifiesta tanto con reacciones somáticas como con actitudes anímicas (1907, p. 116-7; 1938, p. 14).

Las anteriores elucidaciones llevaron a Freud a concluir que todos los seres humanos nacen con una disposición originaria de un instinto o pulsión sexual, a partir de lo cual, y a consecuencia de alteraciones orgánicas e inhibiciones psíquicas, se desarrolla en el curso de la maduración la conducta sexual (1905, p. 211).

Evolución de la libido

Freud denominó **libido** a la manifestación dinámica en la vida anímica de la pulsión sexual, e identificó que tiene como características: **un origen**, sus fuentes principales son las necesidades corporales, representadas por la excitación de un órgano del cuerpo, que libera su energía acumulada, esto es, la fuente es aquella región corporal de la cual la pulsión extrae su estímulo; es así que la excitación sexual, se apoya en las funciones corporales importantes para la vida: comer, defecar, etc., las que por sí mismas proporcionan satisfacción, por la que el bebé busca repetirlas, de ésta forma la zona de los labios se enlaza simultáneamente con la función corporal de la nutrición. Las fuentes directas de la excitación sexual infantil tiene como cualidades: múltiples reaseguros que parecen vigilar, la aparición del proceso de excitación sexual, como son: la excitabilidad de las superficies sensibles -piel y órganos de los sentidos-, y principalmente la de las zonas erógenas; un estímulo donde su cualidad es decisiva y la preexistencia en el organismo de dispositivos que generan excitación sexual como efecto colateral. Otra cualidad de la libido es poseer **una meta**, en la infancia consiste en producir satisfacción mediante la estimulación apropiada de la zona erógena bajo la cual se encuentra dominada, los dos hechos que evidencian ésta necesidad son: un sentimiento de tensión experimentado como displacer y una sensación de estímulo o de picazón condicionada centralmente y proyectada a la zona erógena periférica; ésta característica explica por que las exteriorizaciones sexuales infantiles, tienen un rasgo predominantemente masturbatorio. Finalmente la pulsión sexual tiene **un objeto**, es aquello en o por lo cual puede alcanzar su meta, es lo más variable en la pulsión, por que no se enlaza originalmente con ella, sólo se coordina a consecuencia de su aptitud para brindar la satisfacción; en un principio el bebé percibe sensaciones agradables en su propio cuerpo, por lo que él mismo es su objeto, lo que hace a la pulsión autoerótica; más tarde su pulsión se dirige a objetos externos -sus padres-.

Las excitaciones durante la niñez fluyen de varias fuentes, las que aún no se logran conjugar, ya que persiguen por separado su meta, la ganancia de un cierto placer; la pulsión sexual tiene que atravesar un complicado proceso de desarrollo antes de integrarse y subordinarse a la meta de la reproducción, por lo tanto en éste periodo inicial de la vida la pulsión no esta centrada en los genitales, como posteriormente sucede, cuando tiene como objeto dicha función (Cfr. Freud, 1905, pp. 163-179, 186-214; 1910c, pp. 212-3).

Fuentes de éstas pulsiones parciales son los órganos somáticos, particularmente ciertas zonas erógenas, pero todos los procesos funcionales importantes del soma procuran también aportaciones a la libido (Freud, 1938, p. 39).

Freud definió las zonas erógenas como *un sector de la piel o de mucosa en el que estimulaciones de cierta clase provocan una sensación*

placentera de determinada calidad. La propiedad erógena está relacionada básicamente con ciertas zonas predestinadas (boca, ano, uretra, genitales) aunque pueden actuar en calidad de tales la piel y cualquier órgano de los sentidos para la obtención de una sensación placentera, la fuente principal de satisfacción sexual infantil es el estímulo apropiado de determinadas partes del cuerpo, especialmente las excitables (Cfr. Freud, 1905, pp. 166, 212; 1938, p. 93).

Sexualidad perversa polimorfa

Para Freud la disposición sexual originaria del niño tiene inclinaciones perversas, es decir, su práctica sexual ignora la meta de la reproducción -carece de centramiento- y persigue la ganancia de placer como meta autónoma a través de sus pulsiones parciales que tienen iguales derechos cada una para perseguir por cuenta propia el logro de placer; por ser tan variada y no estar al servicio de la reproducción llamó a la sexualidad infantil **perversa polimorfa**, por supuesto que el carácter perverso de algunas de las metas perseguidas por el niño, se debe a la inmadurez constitucional, razón por la cual aún no conoce la meta del coito (Cfr. Freud, 1905b, pp. 268-9; 1916-7a, pp. 283-9).

1.2. Organizaciones pregenitales

La descripción de varias etapas típicas del desarrollo de la libido, sus relaciones con las finalidades, actitudes hacia los objetos, modos de acción, etc., dice Hartman, fue el primer enfoque de Freud para hallar un marco de referencia para una gran diversidad de datos sobre el desarrollo que habían escapado a los métodos de la observación directa, y Freud utilizando métodos **principalmente reestructivos** pudo indagar las experiencias de la primera infancia (Cfr. Hartman, 1949, pp. 95-100).

La observación directa de las exteriorizaciones sexuales de los niños, los recuerdos conscientes infantiles de neuróticos adultos, así como, las inferencias, construcciones y recuerdos inconscientes traducidos a lo consciente, obtenidas en el tratamiento psicoanalítico; fueron las fuentes utilizadas por Freud, para descubrir que la vida sexual -la función libidinal- no emerge como algo acabado ni semejante así misma, sino que recorre una serie de fases sucesivas que no presentan el mismo aspecto y donde la zona genital aun no ha alcanzado su papel hegemónico por lo que se les denomina pregenitales (Cfr. Freud, 1908c; 1916-7b, p. 299).

Las organizaciones pregenitales: **oral, anal y fálica**, normalmente se recorren sin tropiezos, delatadas apenas por algunos indicios, sólo en casos patológicos son activadas y son notorias; Freud aclara que estas tres fases no se relevan unas a las otras de manera total, sino que una viene a agregarse a la otra, se superponen entre sí, coexisten (1905a, pp. 180-1; 1938, p. 118).

Las fases del desarrollo sexual o libidinal son consideradas por Freud, construcciones del psicoanálisis necesarias y útiles en la práctica (Cfr. Freud, 1916-7 p. 298).

Las organizaciones pregenitales a través del desarrollo, llegan a conformar una sexualidad madura, que implica que *la pulsión sexual pasa del autoerotismo al amor de objeto y de la autonomía de las zonas erógenas a la subordinación de ellas bajo el primado de los genitales puestos al servicio de la reproducción* (Freud, 1908, p. 169).

1.2.1. Fase pregenital oral

Características generales:

Se apuntala en la función corporal de la nutrición, la zona erógena de la boca desempeña el papel principal, el objeto de la actividad nutricional es también, el de la actividad libidinal.

La meta sexual consiste en la incorporación del objeto que en este momento es el pecho materno, tal fin, es el modelo de lo que más tarde será la identificación.

No se han diferenciado opuestos dentro de ella, es decir, los rasgos masculino y femenino todavía no se perciben (Cfr. Freud, 1905a, pp. 180-1; 1916-7b, pp. 298-9)

La necesidad de buscar alimento es la primera moción no sexual del bebé, donde el principal interés está dirigido a la recepción de alimento, culmina con la satisfacción de dicha necesidad a través de mamar el pecho materno, es una de las primeras actividades que realiza el lactante indispensable para su supervivencia. Al mismo tiempo que el lactante satisface su necesidad de alimentarse, ésta le proporciona una sensación placentera a la zona erógena de los labios, tal asociación: satisfacer la necesidad de alimentarse y así como, el de la zona erógena, crea posteriormente la necesidad de repetir el placer sexual de manera separada de la necesidad de buscar alimento, lo que origina el chupeteo, el cual consiste en un contacto de succión con la boca básicamente los labios que se repite rítmicamente y que no tiene por fin la nutrición, cuando se vuelven autónomos los componentes eróticos que se satisfacen conjuntamente al mamar, el objeto se abandona, se resigna y se

sustituye por un lugar del propio cuerpo, el niño se chupa el pulgar, su propia lengua, de tal forma independiza su ganancia de placer del mundo externo, si bien no tan valiosa, se procura una segunda zona erógena; es así que la pulsión oral se vuelve autoerótica y la acción de chupetear se rige por la búsqueda de placer ya vivenciado y ahora recordado. El divorcio de tales satisfacciones se vuelve inevitable, cuando aparecen los dientes y la alimentación ya no se cumple más exclusivamente mamando, sino también masticando (Cfr. Freud, 1905a, pp. 163-9, 212; 1916-7a, p. 286; 1916-7b, pp. 299-300).

Masturbación

La zona genital brinda el mayor placer al lactante, aún cuando todavía no se la rectora de las pulsiones, hecho que muestra un reaseguro para garantizar la culminación de la sexualidad infantil en una adulta. Cuando el niño descubre la zona genital -pene o clítoris-, a través de las exploraciones que hace de su cuerpo, así como, de los cuidados físicos que le proporciona la madre; durante el chupeteo, halla el camino que va de éste al onanismo. La base primitiva de la masturbación infantil son las sensaciones placenteras experimentadas por el lactante pasivamente, que conforme se desarrolla, su actividad aumenta progresando al punto que él mismo se provoca esas sensaciones de placer al tocarse sus genitales (Cfr. Freud, 1905a, p. 163; 1916-7a, p. 287; 1925a, p. 270).

La excitación sexual se presenta como un estímulo de picazón, condicionado centralmente, que reclama una satisfacción onanista, o como un proceso de tipo polución, que de manera análoga a la de la época de la madurez, alcanza la satisfacción sin ayuda de ninguna acción.

La meta sexual de la masturbación, consiste la frotación de la zona erógena con la mano o en una presión, sin duda prefigurada como un reflejo, ejercida por la mano o apretando los muslos más frecuente en el caso de las niñas (Cfr. Freud, 1905a, p. 170-1).

Considera Freud que masturbación de los genitales siempre está presente, emerge espontáneamente como que hacer de órgano, sólo más tarde queda anudado al complejo de Edipo (1925a, p. 269).

Relación madre-hijo

Los cuidados físicos que proporciona la madre, son relevantes porque, son el único contacto posible en los primeros meses de vida del bebé, y porque toda la vida psíquica se fundamenta en la relación madre e hijo, base y prototipo de todas las relaciones amorosas posteriores, las que son accesibles para su estudio a través de las etapas del desarrollo libidinal y desde el punto de vista activo-pasivo de la primera etapa y del fálico-castrado en la posterior (Brunswick, 1940, pp. 126-7).

El **amor sexual** y los **sentimientos de ternura y aprecio** que inicialmente tiene el bebé hacia sus padres son idénticos, indiferenciables. El cuidado que la madre da al niño y sus muestras de amor, son una fuente continua de excitación y satisfacción sexual, además de ser elementos que preparan a la pulsión sexual para su posterior intensidad; cuando la ternura que los padres dan al niño no es excesiva evitan despertar la pulsión sexual prematuramente, es decir, antes que estén dadas las condiciones corporales propias de la pubertad, donde aparecen con una fuerza tal que la excitación anímica se abre paso sin equivocaciones hasta el sistema genital y a una elección de objeto sexual (Cfr. Freud, 1905a, pp. 203-5).

En ésta fase es imposible distinguir entre la investidura de objeto y la identificación (Cfr. Freud, 1923c, p. 30).

1.2.2. Fase pregenital sádico-anal

Características generales:

En ésta organización resaltan especialmente la pulsión parcial del sadismo y la zona anal, se empieza a madurar la elección de objeto, la libido continúa siendo básicamente autoerótica y la diferencia de los sexos es representada por la antítesis de actividad-pasividad (Cfr. Freud, 1938, p. 39; 1905a, p. 212).

La oposición tajante que se establece en la pubertad entre el carácter masculino y femenino es ya reconocible en la niñez. El desarrollo libidinal experimenta cambios en la polaridad sexual, siendo tres los grandes pares de antitéticos, que se mezclan, se superponen y combinan sin terminar por coincidir o sustituirse uno al otro; los dos primeros caracterizan a la infancia y la niñez, el último a la pubertad (Cfr. Freud, 1905a, p. 200; 1923d, pp. 148-9; Brunswick, 1940-48 p. 122),

1- **Activo-pasivo.** Al nacer el niño es en gran medida pasivo y sólo llega a ser activo en respuesta directa de ciertos estímulos internos: hambre, deseo de placer etc., así como, externos: comida, pecho materno, contacto físico, etc. Esta primera oposición se introduce con el elección de objeto, lo que presupone la relación sujeto-objeto; el incremento de la actividad del lactante se basa en cierta medida en un

identificación con la madre activa, proceso que da forma a la actividad inherente del niño, haciendo para sí lo que la madre ha hecho por él, cumpliendo roles tanto de madre, como de niño de una manera típica infantil. El niño cumple el rol de madre no sólo hacia sí mismo, sino también hacia otros niños, animales y juguetes, pero básicamente hacia ella.

2- **Genital masculino (fálico) -castrado**. Aparece en la fase fálica, en ésta organización sólo existe lo masculino.

3- **Masculino-femenino**. Esta oposición es el resultado de la culminación del desarrollo libidinal en la pubertad, lo masculino reúne al sujeto, la actividad y la posesión del pene; lo femenino, el objeto y la pasividad. Es en la adolescencia cuando se reafirma lo masculino y lo femenino para cada sexo, antes no se pueden ser diferenciados en esos términos, mientras tanto en ambos sexos se observan conductas pasivas y activas, lo que implica una **bisexualidad originaria** (V. Freud, 1938, p. 153).

La etapa anal, al comenzar aproximadamente a los dos años es más expresiva que la oral. Aquí se inicia el dar en contraposición con el recibir, más pasivo de la etapa oral. Por supuesto que el dar activo ha estado presente hasta cierto punto desde el primer día de vida, manifiesto en los actos espontáneos de la defecación y la micción (Brunswick, 1940-48 p. 128).

En ésta fase se sitúan en primer plano las excitaciones sádico-anales, así como, la oposición activo-pasivo. Lo activo se muestra en la expresión de una pulsión de apoderamiento que fácilmente desborda en lo cruel, las aspiraciones de meta pasiva se anudan a la zona erógena del orificio anal; la pulsión de ver y la de saber despiertan con fuerza, los genitales participan en la vida sexual, sólo en su papel de órganos para la excreción de la orina; aquí las pulsiones parciales no carecen de objetos, pero estos no necesariamente coinciden en un solo (Cfr. Freud 1916-7b, p. 298).

El tracto anal es una zona donde se dan excitaciones intensas provocadas inicialmente por los trastornos intestinales tan frecuentes en la infancia, una vez que el niño las experimenta busca repetir la excitabilidad que produce la zona anal al retener la heces, hasta que la acumulación de estas produce intensas contracciones musculares que al pasar por el ano, pueden ejercer un fuerte estímulo sobre la mucosa, el niño busca obtener ganancias colaterales de placer con la defecación de donde obtiene junto a estas sensaciones las dolorosas. (Cfr. Freud, 1905a, p. 168-9).

Para el niño las heces cobran los significados siguientes:

- son un cuerpo estimulador
- constituyen una parte de su propio cuerpo
- representan el primer regalo, por medio del cual puede expresar su obediencia hacia el medio circundante y su desafío, rehusándolo
- a partir del significado de regalo cobra más tarde, el de hijo el cual se adquiere por la comida y es dado a luz por el intestino (más tarde se revisará en las teorías sexuales infantiles)
- la defecación es una fuente de satisfacción sexual (Cfr. Freud 1916-7a, p. 288).

En esta organización pregenital, el niño se enfrenta a un mundo con reglas de limpieza que se opone a su aspiraciones de placer, representando los indicios de las luchas externas e internas que mantendrá más tarde; la defecación no debe ser cuando el quiera sino cuando otra persona lo determina (Cfr. Freud 1916-7a, p. 287).

La relación del niño con los excrementos originalmente es sin asco, los aprecia como una parte de su cuerpo, de los que no le resulta fácil desprenderse, al punto de considerarlos regalo, con los que distingue a las personas a quienes aprecia particularmente; más tarde la educación y la socialización cambian su aprecio por sus heces, por repugnancia y translada su aprecio al regalo y al dinero (Cfr. Freud 1916-7a, p. 288).

La vida sexual dominada por las zonas erógenas, tiene elementos que desde el comienzo involucran a otras personas en calidad de objetos sexuales; de ese tipo son las pulsiones parciales del placer de ver y exhibirlos los genitales, y de la crueldad, estas surgen con cierta independencia de las zonas erógenas en la niñez y posteriormente se relacionan profundamente con la vida genital; los componentes crueles de la pulsión sexual son enteramente naturales en el carácter infantil, la capacidad de compadecerse, se desarrolla relativamente tarde (Cfr. Freud, 1905a, p. 174-5).

El desarrollo libidinal tiene en pocas palabras dos metas que se vislumbran ya al final de esta fase: en primer lugar abandonar el autoerotismo, permutar de nuevo el objeto situado en el cuerpo propio por un objeto ajeno; en esta fase la elección de objeto es, por lo general, incestuosa; en el hombre se dirige hacia la madre y a la hermanas y se requieren las más terminantes prohibiciones para impedir que se haga realidad esta persistente inclinación infantil; y en segundo término, unificar los diferentes objetos de las pulsiones singulares, sustituirlos por un objeto único, lo cual sólo puede lograrse, cuando dicho objeto único es a su vez un cuerpo total, parecido al propio. Así también para que logre consumarse deberán relegarse por inutilizables cierto número de mociones pulsionales autoeróticas; algunos de los componentes de la pulsión sexual tienen desde el principio un objeto y lo retienen, como la pulsión de apoderamiento (sadismo) y las pulsiones de ver y de saber, otras claramente anudadas a determinadas partes del cuerpo, lo tienen sólo al comienzo, mientras todavía se apuntalan en funciones no sexuales y los resignan cuando se desligan de estas (1916-7b, pp. 299-300, 305)

1.2.3. Fase pregenital fálica

Características generales:

Existe un objeto sexual y cierto grado de convergencia de las aspiraciones sexuales sobre este objeto.

Aparición y sepultamiento del complejo de Edipo.

Están presentes manifestaciones anímicas y sociales de la vida sexual que se observan en las expresiones de ternura con propósitos sensuales; elección de objeto, preferencia tierna por determinadas personas, y aún la predilección por uno de los sexos y la presencia de los celos (Cfr. Freud, 1905a, pp. 180-1; 1916-7b, pp. 296-7).

En la segunda mitad de la niñez desde los ocho hasta la pubertad, se dibuja ya el primado de los genitales, y se comportan ya de manera similar a la época de la madurez, ya hay excitación y alteraciones preparatorias cuando experimenta placer en alguna otra zona erógena; aún cuando este efecto, sigue careciendo de un fin. Es así, que se engendra junto con el placer de satisfacción cierto monto de tensión sexual, si bien, menos constante y no tan vasto como cuando los genitales alcanzan su supremacía (Cfr. Freud, 1905a, p. 193).

En ambos sexos, el despertar del genital fálico conduce al gran periodo de la actividad infantil que comprende: la intensificación de los deseos libidinales del niño hacia la madre, los pasivos y los activos especialmente estos últimos, y la masturbación fálica o clitoridia, la cual representa la salida física de la libido (V. Brunswick, 1940, pp. 125; Lampi-De Groot, 1927, 79).

Las sensaciones físicas en los órganos genitales determinan e impulsan al niño a la masturbación, la excitación experimentada provoca la investidura de ésta zona (V. Deutsch, 1930, p. 91).

Al inicio de la fase, aún no se descubren los genitales femeninos, es decir, no existen deferencias sexuales, *para ambos sexos sólo desempeña un papel un genital el masculino, por lo que no hay un primado genital sino un primado del falo* (Freud, 1923d, p. 146; 1924b, p. 182).

Diferencias sexuales en la infancia

La activación autoerótica de las zonas erógenas, es la misma en ambos sexos, tal similitud suprime en la niñez la posibilidad de una diferencia entre ambos géneros, como la establecida en la pubertad; las manifestaciones autoeróticas y masturbatorias de la niña tienen un carácter enteramente masculino. (Freud, 1905a, p. 200).

En los primeros años de su desarrollo como individuo la niña, se comporta como un varoncito, no sólo en relación a su onanismo, sino también, en otros aspectos de su vida mental: en su objeto amoroso y en la elección de objeto; su relación con su primer objeto amoroso, la madre, es precisamente igual a la del niño, con impulsos pasivos y activos que generan conflictos similares (Brunswick, 1940-48, pp. 122; Lampi-De Groot, 1927, p. 83).

Es en el transcurso del estadio fálico donde la sexualidad infantil precoz alcanza su máxima expresión y se aproxima a su declinamiento; periodo también, donde varoncito y niña seguirán distintas evoluciones, en contraste a la similitud que hasta ahora guardaban (V. Freud, 1938, p. 117).

Interés y curiosidad sexual

Estoy convencido de que ningún niño - Al menos ninguno con plenas dotes de sensibilidad o intelecto- puede dejar de ocuparse de los problemas sexuales en los años anteriores a la pubertad (Freud, 1908c, p. 188).

Al mismo tiempo que la vida sexual alcanza su florecimiento, entre los tres y cinco años, se inicia también la actividad de saber o investiga; su actividad intelectual entonces se pone al servicio de la investigación sexual, desde ese momento dice Freud *apetito de saber y curiosidad sexual parecen ser inseparables entre sí* (Cfr. Freud, 1909, p. 10; 1938, p. 117).

Freud, inicialmente suponía que el interés sexual en los niños se despertaba, cuando se preguntaban de donde vienen los niños, a raíz del nacimiento de un hermanito, el cual representaba una amenaza para sus intereses egoístas, por lo que buscaba averiguar su origen con el fin de evitar ese indeseado acontecimiento; posteriormente concluyó que son las ocasiones causales de la vida lo que origina el interés sexual en los niños (Cfr. Freud, 1910a, p. 73-4; 1925a, p. 271).

Es evidencia del apetito de saber de los niños pequeños, su infatigable placer de preguntar, el bombardeo de preguntas no es más que un rodeo de palabras que quiere sustituir aquellas de carácter sexual. La pulsión de saber que se expresa por la investigación sexual de la

primera infancia, esta caracterizada por el inicio de la orientación autónoma del niño frente al mundo, lo que conlleva un cierto alejamiento de las personas a quienes antes les tenía confianza plena. El niño al investigar crea hipótesis para resolver sus interrogantes sexuales, ante la falta de respuesta de los padres o cuando percibe engañosa la respuesta a su pregunta del origen de los niños, surge entonces la desconfianza hacia los adultos. Sus posteriores investigaciones por tal causa las mantiene en secreto de los adultos que considera le ocultan algo prohibido (1908c, pp. 190-8; 1910a, p. 73).

La importancia de esta investigación infantil, así como, las teorías que de ella emanan, radica en su papel determinante en la formación del carácter del niño y del contenido de la neurosis que pueda adquirir posteriormente (Freud, 1938, p. 98).

El interés en ambos sexos difiere en su orden, en las niñas su investigación se encamina primero por la distinción anatómica entre los sexos y posteriormente por el origen de los niños, mientras que en los varones resulta a la inversa (Cfr. Freud, 1907, p. 118). 1908c, p. 190).

A continuación se presentan las teorías típicas de la fase fálica:

Atribuye a todos los seres humanos, aún a las mujeres un pene.

Esta teoría surge por que el pene es la zona erógena rectora, el principal objeto sexual autoerótico, es el área que se excita con más facilidad y rica en sensaciones, ocupa un alto grado de interés y estima. Encuentra demasiado valiosa e importante esta parte de su cuerpo para creer que podría faltarle a otras personas que siente tan parecidas a él. Además como no tiene la posibilidad de inferir que existe otro tipo de genitales igualmente valiosos tiene que recurrir a generalizar su conocimiento parcial (Cfr. Freud, 1910a, p. 88; 1923d, p. 146).

Este fuerte prejuicio no se destruye con las observaciones de los genitales de femeninos, la percepción le dice que hay algo distinto, pero no es capaz de reconocer que le puede faltar el pene que sería una representación insostenible por lo que llega a una decisión mediadora: el miembro está presente en la niña, pero es aún muy pequeño, después crecerá (Cfr. Freud, 1910a, p. 88).

En el "*Análisis de una fobia de un niño de cinco años*" Freud presenta el siguiente pasaje que amplía lo anterior: Hans (el paciente) a la edad de 3 años 3/4, observa el baño de su pequeña hermanita de una semana de edad y dice "*su hace pipí* (nombre que le dio al pene) *es todavía chico*", y agrega "*ya cuando crezca se le hará más grande*" (1909, p. 12;

Antes que la zona genital sea la más importante, el niño juzga a los otros de acuerdo con el mismo, hace una diferenciación personal y no sexual, da por sentado la posesión universal de pene, como la boca o el ano. La niña que aún no descubre la existencia del pene, cree que sus constitución sexual es la de todos los seres y es el clítoris el órgano ejecutivo de su sexualidad (Brunswick, 1940-48, pp. 122; 131).

Nacimiento: al nacer los hijos son evacuados como excrementos por la madre.

El niño sabe que dentro de la madre crece el bebé, y la única abertura que conoce es la del intestino, por lo que llega a la conclusión que por ese lugar sale de la madre el bebé.

Concepción sádica del coito.

El acto sexual de los padres, sólo lo puede percibir de manera incompleta (la posición, los ruidos, etc.) lo que lo lleva a pensar que es algo hostil y violento.

Sus falsas teorías sexuales lo conducen al fracaso de su investigación del origen de los niños ya que desconoce dos elementos esenciales: la existencia de la vagina y el papel fecundante del pene, debido a la falta de desarrollo de su constitución sexual; entonces abandona su investigación por no ser factible. La impresión de su primer fracaso en su intento de autonomía dice Freud *parece ser duradera y profundamente deprimente* (1905a, pp. 177-8; 1910a, p. 74; 1916-7a, pp. 290-1; 1938, p. 98).

Hallazgo de objeto

Es así como, en su cuarto o quinto año de vida, el niño ya está hecho, y no hace sino sacar a la luz poco a poco lo que ya se encontraba en él, ya es capaz de la mayoría de las operaciones de la vida psíquica amorosa: ternura, entrega, celos, etc., y muy a menudo sucede que esos estados anímicos llegan a la sensación corporal de la excitación sexual, de tal manera que el niño las relaciona; esto significa que mucho tiempo antes de la pubertad, el niño es un ser completo en el orden del amor, exceptuando la capacidad para la reproducción (Cfr. Freud, 1907, p. 117; 1916-7c, p. 324).

Como ya se explicó la pulsión parcial oral encuentra al principio su satisfacción al momento que es amamantado y tiene su objeto erótico en el pecho materno, aquí el amor aparece en anáclisis con la satisfacción de las necesidades nutricias. Al principio el pecho el bebé no lo distingue como algo ajeno a él, más tarde cuando debe ser separando de este, es desplazado hacia afuera llevándose consigo en calidad de objeto, una parte de la investidura libidinal originalmente narcisista (es decir es ya un objeto querido por el niño). Esta primitiva elección de objeto que es una manifestación anímica de la vida sexual, se debe a la impotencia del niño para valerse por sí solo, es decir esta persona

elegida debe su importancia a su relación que tiene con el instinto de conservación. Sólo después de superado el periodo de lactancia se restablece el vínculo original. Es por lo que este hallazgo de objeto en esta fase es propiamente un reencuentro. Este primer objeto se completa más tarde hasta formar la persona total de la madre, que además de alimentarlo, también lo cuida y le despierta muchas otras sensaciones corporales tanto placenteras como displacenteras. Entonces el hallazgo de objeto se realiza por apuntalamiento en los modelos de la temprana infancia (Cfr. Freud, 1905a, 202-3; 1923, p. 33; 1938, p. 40, 94-6, 153-4).

Al mismo tiempo que la madre le proporciona cuidados al niño se convierte en su primera seductora, estas dos situaciones la llevan a ser el primero y más poderoso objeto sexual, modelo de todas las relaciones amorosas posteriores, en ambos sexos (Cfr. Freud, 1938, p. 154).

Cabe aclarar que la elección de objeto anula el autoerotismo, por lo que el niño busca que se satisfagan todos los componentes del instinto sexual en la persona amada (Cfr. Freud, 1938, p. 94).

Paralelamente el niño se apodera del padre por identificación, esto se observa en su particular interés por el padre, quiere ser como él en todo, es decir, lo convierte en su ideal; tal identificación favorece su masculinidad (Cfr. Freud, 1921, p. 99).

Los vínculos que establece con los padres son psicológicamente diferentes: con la madre es una directa investidura sexual de objeto; con el padre es una identificación que lo toma por modelo. Ambos lazos marchan un tiempo uno junto al otro, sin influirse ni perturbarse entre sí; lo que significa que tiene mínima importancia para el hijo, las relaciones entre los padres, considera Brunswick; hasta que la tendencia de unificación de la vida anímica, provoca la confluencia de tales vínculos y nace el complejo de Edipo. Es decir, se refuerzan los deseos sexuales hacia la madre y se percibe al padre como un obstáculo para estos deseos (V. Brunswick, 1940, pp. 120; Freud, 1921, p. 99; 1923c, pp. 33).

Freud aclara que la identificación con el padre que juega un importante papel en la prehistoria del complejo de Edipo, desde el principio tiene un matiz ambivalente, puede pasar con facilidad de la expresión de ternura al deseo de eliminarlo se comporta como un legado de la primera fase oral, en la que el objeto anhelado y apreciado se incorpora por devoración lo que conlleva su destrucción (Cfr. Freud, 1921, p. 99).

A partir de ahora, los vínculos del niño con sus padres, se complican debido a dos factores: la disposición triangular del complejo de Edipo y la bisexualidad constitucional del individuo (Freud, 1923c, p. 33).

A partir del complejo de Edipo se hace necesario describir por separado el desarrollo del niño y la niña pues la diferencia sexual adquiere ahora su primera expresión psicológica, por tal razón y con el fin de dar una continuidad y coherencia se ha elegido iniciar con el complejo de Edipo en el niño hasta su disolución y posteriormente tratar el complejo de Edipo femenino (Freud, 1938, p. 153).

Complejo de Edipo en el niño

Freud describe el complejo de Edipo en su último escrito como sigue: *Ya en los primeros años infantiles (aproximadamente entre los dos y los cinco años) se construye una síntesis de las tendencias sexuales, cuyo objeto es, en el niño, la madre. Esta lección de objeto, junto con la correspondiente actitud de rivalidad y hostilidad contra el padre, es el contenido llamado complejo de Edipo* (1938, p. 40).

El complejo de Edipo surge en un contexto donde dos circunstancias biológicas prevalecen y difieren del resto de los animales: la prolongada dependencia del hijo con sus padres y la vida en común con ellos (Freud, 1938, p. 152).

Freud consideró al complejo de Edipo como el fenómeno central del periodo sexual de la primera infancia dada su importante trascendencia en la estructuración definitiva de la vida erótica, comprobó que un hecho característico es *que el hombre normal aprende a vencer el complejo de Edipo, mientras que el neurótico permanece vinculado a él* (V., 1924b, p. 181). 1938, p. 157).

La situación general que presenta el niño de dos a tres años es la siguiente: percibe sensaciones placenteras de su pene y aprende a procurárselas a su gusto a través del onanismo, intenta en la fantasía transformar a la madre en su amante, desea poseerla físicamente, de acuerdo con lo que haya observado o adivinado acerca de la vida sexual, busca seducirla mostrándole su pene, que tiene en gran estima, de esto dice Freud: *su masculinidad precozmente despierta, lo induce a sustituir ante ella al padre, que ya antes fue su modelo envidiado a causa de la fuerza corporal que en él percibe y de la autoridad con que lo encuentra investido*. La identificación con el padre, cobra ahora una tonalidad hostil, se trueca en el deseo de eliminarlo para sustituirlo junto a la madre. A partir de ese momento, la relación con el padre es ambivalente, ésta actitud y las aspiraciones de objeto exclusivamente tiernas hacia la madre caracterizan, para el varoncito, el contenido del **complejo de Edipo simple positivo** (Freud, 1921, p. 99; 1923c, p. 34; 1925a, p. 268; 1938, p. 154).

El complejo de Edipo simple es el menos frecuente, Freud descubrió que era mucho más abundante un complejo completo, es decir, doble positivo y negativo, dependiente de la bisexualidad originaria (constitucional) del niño. Esto supone además de la actitud ambivalente de manera simultánea una actitud de niña femenina tierna hacia el padre y una hostil y celosa hacia la madre. Por supuesto que la participación de los componentes será de manera desigual, es decir, en el niño prevalecerá el Edipo simple, en casos normales. Esta intervención de la

bisexualidad es la que hace tan difícil llegar al conocimiento de las elecciones de objeto e identificaciones primitivas y tan complicada su descripción. Freud considera que podría ser que la actitud ambivalente del niño dependa sólo de la bisexualidad y no de la identificación (1923c, p. 35; 1925a, p. 269).

Es por lo anterior que el complejo de Edipo ofrece dos posibilidades de satisfacción: una activa, ocupa el lugar del padre y como él, pretende mantener comercio con la madre, por lo cual el padre es percibido como obstáculo; en la opción pasiva, sustituye a la madre y quiere hacerse amar por el padre, con lo cual la madre queda sobrando (Freud, 1924b, pp. 184-5).

Complejo de castración

La madre al percatarse de que la excitación sexual del niño esta dirigida hacia ella, busca sofocar la masturbación prohibiéndola sin buenos resultados, más tarde utiliza procedimientos más violentos al amenazarlo con quitarle esa parte preciada, sucede con más frecuencia que transfiera la ejecución al padre para darle un matiz más terrible y digno de crédito: le contará todo al padre, y éste le cortará el miembro (Freud, 1938, pp. 154-5).

Solo se puede apreciar todo el significado del complejo de castración si a la vez se toma en cuenta su génesis en la fase del primado del falo (Freud, 1923d, p. 147).

Antes de que el niño caiga bajo el imperio del complejo de castración, aún la mujer conserva su pleno valor para él, al exteriorizar su intenso placer de ver, como descarga parcial erótica, quiere ver los genitales de otras personas, buscando compararlos con los suyos. La atracción erótica que sentía hacia la madre, pronto se convierte en el deseo de sus genitales, que creía como los suyos (Cfr. Freud, 1910a, pp. 89-90).

La falta de pene al principio es considerada individual o accidental e irremediable. Se sabe que el niño da por hecho que su madre tiene pene, de modo que el no acepta la castración como un hecho irremediable que afecta a todas las mujeres de modo que en este momento el niño cree que su madre tiene un falo al cual no quiere renunciar, de esta forma rehusa aceptar su percepción de que la mujer no tiene pene pues implica que si es cierto su propio pene corre peligro y en contra de ello se revuelve la porción de narcisismo con que la naturaleza providente ha dotado justamente ese órgano. Inicialmente la falta de pene en la niña la justifica pensando que le crecerá cuando no sucede, deduce que alguna vez lo tuvo, pero que le fue cortado quedándole en su lugar una herida. La idea de la existencia de una sola variedad de genitales es abandonada más tarde tras serias luchas internas provocadas por el complejo de castración. A esto se unen experiencias propias de tono atemorizante, lo han amenazado con despojarlo de su valioso pene, si le pone demasiado interés. Bajo esta amenaza de castración, el reinterpreta su concepción de los genitales femeninos, ahora la desprecia por que en ella ya se ha consumado el castigo de la castración por lo que toma en serio la amenaza que le han hecho cayendo bajo la influencia del **complejo de castración** (Cfr. Freud, 1905a, p. 177; 1910a, pp. 88-9; 1923d, pp. 147-8; 1927, p. 148).

El niño al principio no generaliza la falta de pene a las mujeres, cree que sólo aquellas culpables de mociones prohibidas habían perdido el genital, pero las respetables como su madre siguen conservándolo; por lo tanto en este momento en el niño todavía no coincide la falta de pene con ser mujer. Más tarde cuando investiga los orígenes de los niños y el nacimiento se percata que solamente las mujeres pueden tener hijos por lo tanto la madre no tiene pene, entonces construyen las complicadísimas teorías que buscan explicar el trueque del pene a cambio de un hijo -el hijo vive en el vientre intestino de la madre y es parido por el ano- esta es una de las últimas teorías del desarrollo sexual infantil que impide que sepa de los genitales femeninos (Freud, 1923d, p. 148).

El impacto de la amenaza de castración, puede tener las siguientes consecuencias dependiendo de la intensidad del trauma, el cual radica en las relaciones cuantitativas con sus padres:

-Si existe en el niño un fuerte componente femenino podría adquirir mayor fuerza, al coartarse la masculinidad, cayendo en una actitud pasiva frente al padre, repitiendo la actitud de la madre.

- El niño ante las amenazas abandona la masturbación, pero nunca las fantasías que la acompañan, las cuales pasan a ser fuente de la única satisfacción sexual, por lo que tienden a incrementarse, en ellas seguirá identificándose con el padre, pero también con la madre; las transformaciones que se generan de estas fantasías masturbatorias precoces suelen integrar el yo ulterior y participar en la formación del carácter.

-Es posible que la amenaza de castración estimule la feminidad y acreciente el odio y temor hacia el padre; su masculinidad retraída se puede convertir en una actitud de terquedad hacia el padre que dominará compulsivamente su futura conducta en la sociedad.

- Como residuo de la fijación erótica a la madre puede establecerse una excesiva dependencia de ella, que más tarde continuará con la sujeción a la mujer.

- Puede suceder que el niño quede abandonado y expuesto a la castración por que simultáneamente ya no se atreve a amar a la madre, pero tampoco puede renunciar a su amor (Freud, 1938, p. 156).

Las anteriores consecuencias sufren una seria represión que se conserva en el inconsciente y puede perturbar la evolución del yo.

La amenaza de castración pone fin a las dos posibilidades de satisfacción derivadas del complejo de Edipo completo, ambas conllevan la pérdida del pene, una la masculina en calidad de castigo y otra la femenina, como premisa (Freud, 1924b, pp. 184-5).

Disolución del complejo de Edipo en el niño

A través de la filogenia y la ontogenia, es posible explicar el fin del complejo de Edipo, la primer señala que es un fenómeno determinado por la herencia, dispuesto por ella, que tiene que desvanecerse de acuerdo con el programa congénito, cuando se inicia la fase evolutiva siguiente, predeterminada; la ontogenia hace referencia a la falta de satisfacción esperada, las decepciones amorosas sufridas, y en general, la ausencia de satisfacción deseada, determinan que el niño enamorado se aparte de su inclinación sin esperanza (Cfr. Freud, 1924b, p. 181; Ontañón, 1984, p. 27).

La satisfacción amorosa del complejo de Edipo, tiene como precio el pene, que genera un conflicto entre el interés narcisista por el pene y la investidura libidinal de los objetos parentales, ganando el primero, que reprime el complejo, éste proceso equivale, cuando se consuma idealmente, a una destrucción y cancelación (Freud, 1924b, pp. 184-5).

Con el reconocimiento final de la castración de la madre y la posibilidad de la suya por su padre, se destruye el complejo de Edipo en el niño (Cfr. Brunswick, 1940, p. 123).

Para el niño la castración es sólo una amenaza de la que puede escapar mediante un modificación conveniente de su conducta (Cfr. Lamp-De Groot, 1927, p. 83).

Para que termine el complejo de Edipo, es necesario que el niño abandone la carga de objeto hacia la madre e intensifique su identificación con el padre, permitiendo una relación cariñosa con la madre y una positiva con el padre, que reafirme la masculinidad en su carácter. Tal desenlace parece depender de la energía relativa de las dos posiciones sexuales. En la desaparición del complejo de Edipo, las cuatro tendencias que lo integran se combinan de tal manera, que hace una identificación con el padre, y otra con la madre, la primera conserva el objeto materno del complejo de Edipo positivo y sustituye el objeto paterno del complejo invertido; lo mismo sucede con la identificación con la madre. En la diferente intensidad de tales identificaciones se refleja la desigualdad de las dos disposiciones sexuales (1923c, pp. 34-5).

La demolición del complejo de Edipo normal, implica la resignación de la investidura de objeto de la madre, la cual puede tener diversos reemplazos: o una identificación con la madre, o un refuerzo de la identificación con el padre, éste último se considera el más normal, permite retener en cierta medida el vínculo tierno con la madre, mientras que la masculinidad experimentará una reafirmación en el carácter del niño, consecuencia del sepultamiento del complejo de Edipo (Freud, 1923c, pp. 33-4).

Este proceso se desarrolla sustituyendo las cargas de objeto por identificaciones: la autoridad paterna introyectada en el yo genera, el superyó que toma el rigor del padre, realiza su prohibición del incesto y garantiza al yo contra el retorno de las cargas libidinosas de objeto. Las tendencias libidinales del complejo de Edipo quedan parcialmente desexualizadas y sublimadas; en parte inhibidas y transformadas en tendencias sentimentales. Este proceso ha salvado, por una parte, a los genitales, liberándolos de la castración, pero por otra los ha paralizado, despojándolos de su función temporalmente. *Con este proceso se inicia el periodo de latencia que viene a interrumpir el desarrollo sexual del niño* (Freud, 1924b, p. 181).

Complejo de Edipo en la niña

En la niña la relación entre los complejos de Edipo y de castración se presentan de manera distinta e incluso antagónica a la que adopta en el hombre (Freud 1938, p. 159).

La niña reacciona de manera más traumática que el varón, frente a la castración, la madre no le ha proporcionado el órgano genital adecuado, debido a su propia carencia por lo que la hace responsable de su deficiencia sexual, simultáneamente deja de ser su objeto amoroso por su inferioridad; la castración de la madre además de significar un hecho consumado e irrevocable, es la desvalorización del objeto amoroso y la posibilidad de su propia castración, pero sobre todo el derrumbe de sus esperanzas de poseer un pene.

Cuando la niña llega a conciliarse en mayor o menor medida con su propia falta de pene, decide tomar como objeto amoroso a quien con certeza lo tenga y que valga la pena sufrir o, en realidad, sufrir la propia castración para obtener en cambio amor; la castración libidinal realizada por el padre, adquiere un valor libidinal y se hace virtud la necesidad; al tiempo que se identifica con la madre castrada, conservando el rol durante todo el complejo de Edipo pasivo (Brunswick, 1940, pp. 125; 134; Lamp-De Groot, 1927, p. 83).

El reconocimiento de la castración, obliga a la niña finalmente a renunciar a su primer objeto amoroso, dejar por completo su actitud edípica negativa, el onanismo clitoridíaco que la acompaña, abandona la tendencia activa y conquistadora de su anhelo amoroso, hechos que introducen y hacen posible la actitud edípica normal y positiva (Cfr. Lampl-De Groot, 1927, pp. 83, 86).

La reacción de la niña es distinta al percatarse de la diferencia que existe entre los genitales masculinos y femeninos, ella reconoce rápidamente que no son iguales; considera que le niño, tiene algo superior a su propio órgano, que desea; ésta situación la hace presa de la envidia del pene, afirma Freud que toda su evolución se desarrolla bajo la envidia fálica, signos de ésta, es la inútil tentativa de imitar al niño, que expresa su deseo de ser varón; tal envidia da pie al complejo de masculinidad en la mujer, donde muestra su resistencia a admitir su castración, cuando finalmente acepta el hecho de su carencia, supera el complejo (Cfr. Freud, 1905a, 177-8; 1925a, pp. 270-1; 1938, p. 158).

A diferencia del varón, la niña no tiene motivos para temer la pérdida del pene, pero sí, para reaccionar a su carencia; al igual que en el niño, forma la teoría de que ella tuvo originalmente un pene, que perdió por castración (Cfr. Freud, 1905a, pp. 177-8; 1938, p. 158).

La envidia del pene o inferioridad del clítoris puede tener como consecuencias (Freud, 1925a, pp. 272-4):

-Celos

Aún cuando la mujer admita la carencia de pene y haya renunciado a él, señala Freud, no deja de existir la envidia del falo, sobrevive en el rasgo de los celos con leve desplazamiento. Lampl-De Groot menciona: *quizá podríamos agregar que los celos femeninos son más intenso por que la mujer nunca logró asegurar su primer objeto amoroso, mientras que el hombre, cuando crece tiene la posibilidad de hacerlo* (1927, p. 85).

- Aflojamiento de los vínculos tiernos con el objeto-madre

Al mismo tiempo que responsabiliza de su falta de pene a su madre, porque la doto tan insuficientemente, se aleja de ella (Freud, 1938, p. 159).

- Cesa el onanismo

Debido a la afrenta narcisista enlazada con la envidia del pene, le hace notar, que a pesar de todo no puede habérselas en este punto con el varón, es mejor abandonar la competencia con él. El conocimiento de la diferencia anatómica entre los sexos esfuerza a la niña pequeña apartarse de la masculinidad y del onanismo masculino, para dirigirse por nuevos caminos al despliegue de su feminidad.

En la niña el complejo de castración se presenta como una formación primaria que introduce el complejo de Edipo positivo, como formación secundaria en el desarrollo de la mujer (V. 1923d, p. 274; 1925a, p. 275).

Una vez que la niña abandona a su primer objeto amoroso, busca recuperarlo desde dentro, a través de la identificación con ella, y es sustituido por otro objeto amoroso: el padre; la niña que ya se ha identificado con la madre se coloca en su lugar, la quiere suplantar con el padre, motivada doblemente por el odio de los celos, como, por el rencor que aún siente por su falta de pene.

Al principio la reciente relación con el padre puede tener por contenido el deseo de disponer de su pene, pero pronto culmina con el deseo de que le padre le regale un hijo, simbólicamente transformado; éste deseo *ocupa el lugar del deseo fálico o al menos se desdobra de éste* (Freud, 1938, p. 159).

El hijo deseado adquiere para la niña, un valor narcisista similar al del pene para el niño, pues sólo una mujer, nunca un hombre puede tener un hijo (Lampl-De Groot, p. 83).

Al apego de la niña hacia su madre se llama complejo de Edipo activo o negativo, ocurre en condiciones iguales a las del varón y dura hasta el descubrimiento y aceptación de su castración, que desencadena el complejo de Edipo positivo o pasivo, en donde el padre es el nuevo objeto amoroso y la madre la rival, la actitud de la niña cambia, se identifica con el objeto amoroso perdido y se pone en el lugar de su antiguo rival, el padre (Brunswick, 1940, pp. 120-8; Lampl-De Groot, 1927, pp. 83-6).

A diferencia del niño, la niña en el complejo de Edipo debe renunciar a su amor y transferirlo al padre, proceso difícil que muchas veces no se llega a cumplir en forma total (Brunswick, 140, p. 121).

Con mucha frecuencia la represión de la actitud mental edípica negativa de la niña pequeña fracasa de manera total o parcial y puede suceder lo siguiente:

1- La niña se aferra al primer objeto durante un periodo inusualmente prolongado, tratando de negar el castigo (castración) que sin duda la convencería de la naturaleza prohibida de su deseo; rehusa firmemente abandonar su posición masculina. Si más tarde sus anhelos de cariño tampoco son satisfechos, es decir, si su padre no responde a sus requerimientos amorosos pasivos, a menudo intentará asumir una actitud masculina; en los casos extremos esto conduce a una homosexualidad manifiesta (Cfr. Freud, 1938, p. 158; Lampl-De Groot, p. 84).

2- Otro proceso, quizá más común, es cuando la niña niega totalmente su castración, y busca una compensación para su inferioridad física, en otro plano que no sea el sexual: en el trabajo, profesión, etc., al hacerlo queda paralizada de su deseo sexual, es como si, quisiera decir "No debo y no puedo amar a mi madre, y entonces debo renunciar para siempre a todo intento de amor". Su creencia de que posee un pene ha sido derivada a la esfera intelectual, ahí la mujer puede ser masculina y competir con el hombre.

3- Un tercer desenlace posible es que la mujer pueda formalizar relaciones con un hombre y sin embargo permanecer en su interior ligada al primer objeto amoroso, su madre, que la conduce a ser frígida en el coito, por que en realidad no desea al padre o su sustituto, sino a su madre (Lampl-De Groot, p. 84).

En el desarrollo de la mujer hacia una completa feminidad, se deben tener en cuenta las relaciones cuantitativas, por ejemplo, si en la niña hay incapacidad para abandonar totalmente el deseo de poseer a su madre, se origina un apego débil por el padre; cuando el intento enérgico realizado por la niña, para sustituir a su madre por su padre como objeto amoroso; sufre por parte de éste, un nuevo desengaño, busca retornar a su primera posición; éstas situaciones hacen más probable la existencia de perturbaciones (Lampl-De Groot, p. 84).

Abandono del onanismo

El placer por la masturbación decrece en la niña, cuando se percata de las diferencias anatómicas y extiende el juicio de inferioridad de lo que considera su pene rudimentario a toda su persona. El uso de las manos en la masturbación revelan con demasiada precisión táctil la real naturaleza de los órganos genitales femeninos, que le recuerdan la superioridad del niño, razón por lo cual se aparta de toda forma de sexualidad (Cfr. Freud, 1938, p. 159).

En la niña, la castración es la base narcisista de la represión masturbatoria y, la renuncia a su primer objeto amoroso, es con amargura y hostilidad. La madre y la masturbación fálica están tan íntimamente relacionadas que *parece razonable creer que la pérdida de una implica la desaparición de la otra* (Brunswick, 1940, pp. 131-2).

El hecho de que la niña reprima el onanismo fálico de modo mucho más enérgico y que su lucha contra ella sea más intensa que en el varón, se atribuye a los procesos mentales que lo acompañan, es decir, ella debe olvidar además su primera desilusión amorosa, el dolor de la primera pérdida del objeto de amor (Lampl-De Groot, p. 84).

Explica Freud que en el caso femenino no hay motivo para la demolición de complejo de Edipo; la castración ya ha producido antes su efecto que la impulsa a la situación del complejo de Edipo. El complejo puede ser abandonado poco a poco, tramitado por represión o sus efectos penetrar mucho en la vida anímica que es lo normal en la mujer, (es decir el complejo subsiste y forma la base de la vida erótica de la mujer). El nivel de lo éticamente normal es otro en el caso de la mujer, ya que carece de la amenaza de castración que en el niño implica el aviso de conductas incorrectas (V. 1925a, p. 276).

Tanto en el varón como en la niña la organización genital fálica se desvanece por la amenaza de castración que representa el castigo por el inadmisibles deseo incestuoso (V. Freud, 1924b, p. 183).

1.2.4. Latencia

Una vez que se han sustituido con éxito las investiduras de objeto por las identificaciones correspondientes en cada sexo; a consecuencia del complejo de castración, la vida sexual infantil encuentra su fin (generalmente hacia el quinto año de vida) y es relevada por una época donde los intereses sexuales se mantienen dormidos o, por lo menos, muy reducidos. Esta etapa se extiende hasta la pubertad, cuando el creciente funcionamiento de las glándulas sexuales vuelven a despertar los intereses del sexo (Cfr. Freud, 1916-7b, p. 297; 1923a, pp. 241-2).

Es importante aclarar que en este periodo la producción de excitación de ninguna manera se suspende, sino que perdura y ofrece un acopio de energía que en su mayor parte se emplea para otros fines distintos de los sexuales, en ciertos sentimientos sociales, y mediante la represión y la formación reactiva, para edificar las ulteriores barreras sexuales (Cfr. Freud, 1905a, p. 212).

A través de este periodo, el niño aprende a amar a otras personas que remedian su desamparo y satisfacen sus necesidades, siguiendo completamente el modelo de sus vínculos de lactante (Freud, 1905a, p. 203).

1.2.5. Genital

Freud explica que el desarrollo de la libido se da en un arranque bifásico o como inicialmente lo llamó: acometida en dos tiempos, cualidad biológica de la especie humana, el primer arranque se da en los primeros cinco años de la vida en el periodo **pregenital** caracterizado por el narcisismo primario -placer corporal expresado por el autoerotismo-, el desarrollo de la función sexual posteriormente se ve interrumpido por el periodo de **latencia**; la segunda acometida comienza en la pubertad con la última fase del desarrollo, la etapa **genital**, donde se alcanza la organización completa, es cuando el adolescente siente atracción por el sexo opuesto y eventualmente esta atracción culmina en la unión sexual (Cfr. Freud, 1923a, pp. 241-2; 1938, p. 115).

Mientras que en la infancia la vida sexual es predominantemente autoerótica y las pulsiones y las zonas erógenas buscan placer de manera independiente, en la pubertad se elige un objeto sexual y todas las pulsiones y zonas erógenas cooperan y se subordinan a los genitales para alcanzar la meta sexual; estos cambios no aparecen espontáneamente, ya en la vida sexual infantil se prefiguran (V. Freud, 1905a, pp. 111-189, 214-5; 1923a, pp. 241-2).

La zona erógena de los genitales se hace notable, básicamente por dos situaciones: es una zona como cualquier otra a la que con una adecuada estimulación da satisfacción; el placer obtenido desde otras fuentes, produce al mismo tiempo una excitación sexual que repercute particularmente en dicha zona (Freud, 1905a, p. 213).

Para alcanzar la organización completa, las investiduras libidinales pasan por un proceso de selección y eliminación, para lo que se lleva a cabo: la conservación muchas de las investiduras anteriores; *otras las incorpora a la función sexual como actos preparatorios y coadyuvantes, cuya satisfacción suministra el denominado placer previo*, es decir, la subordinación de todas las fuentes originarias de placer sexual bajo el primado de la zona genitales, se concreta por el aprovechamiento del placer previo: los actos sexuales autónomos que van unidos a un placer y a una excitación pasan a ser actos preparatorios para la nueva meta sexual, el vaciamiento de los productos genésicos y el logro de esta meta, bajo un placer enorme pone fin a la excitación sexual; y finalmente *otras tendencias son excluidas de la organización ya sea coartándolas totalmente o empleándolas de una manera distinta en el yo, formando rasgos de carácter o experimentando sublimaciones con desplazamiento de sus fines* (Freud, 1905a, pp. 214-5; 1938, p. 118).

Elección de objeto

Es inevitable y totalmente normal que el niño haga de sus padres los objetos de su primera elección erótica. Pero su libido no debe permanecer fija a estos primeros objetos, sino tomarlos después únicamente como modelos y pasar de ellos a personas extrañas, en la etapa genital es donde se elige de manera definitiva al objeto (Freud, 1938, p. 98).

El proceso de hallazgo de objeto esta guiado por los indicios infantiles renovados en la pubertad, por la inclinación sexual del niño hacia sus padres (Freud, 1905a, pp. 214-5).

Elementos que desligan al niño y la niña de sus padres como objetos, son los preceptos morales de prohibición sexual, entre ellos la barrera del incesto en donde se excluyen expresamente de la elección de objeto, por su calidad de parientes consanguíneos, a las personas amadas en la niñez (Freud, 1905a, pp. 111-205).

La elección de objeto se realiza en dos tiempos, se inicia entre los dos y cinco años de edad, caracterizándose por la naturaleza infantil de sus metas sexuales, es el periodo de latencia quien detiene o hace retroceder ésta primera acometida; la segunda sobreviene con la pubertad y determina la conformación definitiva de la vida sexual. En la primera fase del proceso, es una corriente tierna la que se dirige al objeto y a la meta sexual, su libido es predominantemente autoerótica y actúa partiendo de pulsiones y zonas erógenas singulares que de manera independiente unas de otras buscan un cierto placer en calidad de único fin; en el segundo momento de la elección de objeto, tiene que renunciar a los objetos infantiles y empezar como corriente sensual que ya no ignora su meta sexual. Los objetos de la elección infantil *primaria continúan teniendo interés, con montos libidinales más intensos, sólo que ahora chocan con la barrera del incesto recientemente levantada y mostrará el afán de hallar en la realidad, lo más pronto posible, el paso de esos objetos inapropiados, hacia otros objetos ajenos, en los que pueda cumplir una sexualidad adulta* (Cfr. Freud, 1905a, pp. 181-2; 1912, pp. 174-5).

La madurez sexual se alcanza, cuando las dos corrientes dirigidas al objeto y a la meta sexual; la tierna y la sensual, convergen; como la perforación de un túnel por sus dos extremos (Freud, 1905, p. 189).

La fijación de la ternura a la madre, será lo que constituya la elección de objeto en la vida amorosa de las personas adultas, en el individuo elegido quedan pendientes algunos rasgos que dejan ver de manera inequívoca, el modelo materno (Freud, 1910b, p. 162).

Desde la niñez se consuma una elección, el conjunto de las aspiraciones sexuales se dirigen a una sola persona, y en ella el niño o niña quiere alcanzar la meta sexual, éste es el máximo acercamiento posible de la infancia a la conformación definitiva que la vida sexual presentará en la pubertad (Cfr. Freud, 1923d, p. 45).

La pubertad procura el primado de los genitales entre todas las zonas y fuentes dispensadoras de placer, obligando al erotismo a entrar al servicio de la función reproductora (Cfr. Freud, 1907, p. 117; 1923d, p. 146).

Lo esencial en el proceso de la pubertad es: el crecimiento manifiesto de los órganos genitales externos; la maduración de éstos internamente, hasta el punto de poder ofrecer productos genésicos, o bien recibirlos para la gestación de un nuevo ser; en el caso de la niña requiere una nueva represión que suprime un sector de la virilidad infantil y la prepara para el cambio de la zona genital rectora del clitoris a la vagina; así mismo todo este proceso implica la separación tajante entre el carácter masculino y el femenino (1905a, pp. 190, 200, 214).

1.3. Organización psíquica

Primera tópic

El estudio de la histeria llevó a Freud al encuentro de procesos psíquicos como: los actos fallidos, sueños, fenómenos obsesivos, entre otros; cuya explicación presupuso otros actos de los que la consciencia no es testigo, es decir algo inconsciente, los experimentos hipnóticos en particular, la sugestión posthipnótica lo habían puesto de manifiesto; además ahora se sabía que a partir del supuesto inconsciente se podía influir en el curso de los procesos conscientes (1915, p. 163).

Con el fin de contextualizar los avances hechos por Freud en la comprensión del aparato psíquico se cita un pasaje de la introducción de Strachey a *El yo y el ello*, donde describe la primera hipótesis de Freud:

Las circunstancias históricas de que en sus orígenes el psicoanálisis estuvo vinculado al estudio de la histeria lo llevó de inmediato a formular la hipótesis de la represión (o, en términos más generales, la defensa) como función psíquica, y esto a su vez condujo a una hipótesis tópic (o estructural): un esquema de la psique dividida en dos partes, una de las cuales era reprimida y la otra represora. A todas luces, íntimamente ligada a estas hipótesis estaba la cualidad de "consciencia"; y no era difícil equiparar la parte reprimida de la psique con lo "inconsciente" y la represora con lo "consciente"..... Este esquema en apariencia simple (consciencia-inconsciencia) fue el cimiento en que se sentaron todas sus ideas teóricas iniciales: desde el punto de vista funcional, una fuerza reprimida trataba de abrirse paso hacia la actividad pero era frenado por una fuerza represora; desde el punto de vista estructural, a un "inconsciente" se oponía un "yo". (1923c, p. 5).

Freud en su artículo *Lo inconsciente* aclara que la tópic psíquica (Consciencia Cc., inconsciente lcc, o preconscious Prcc.) no se refiere a localidades anatómicas del cerebro, sino a regiones del aparato psíquico, donde quiera que estén situadas dentro del cuerpo (1915b, p. 170).

Abandono de la primera tópic

A partir de la consideración dinámica, donde se atribuye a un estado psíquico una particular función, empezaron a darse cambios en la primera tópic, Freud se percató que *hay en el yo mismo algo que es también inconsciente que se comporta exactamente como lo reprimido, vale decir exterioriza afectos intensos sin devenir a su vez consciente y se necesita de un trabajo particular para hacerlo consciente* ejemplo de esto es la resistencia; la comprensión estructural trajo el segundo cambio, Freud diferenció que lo lcc no coincide con lo reprimido, mientras que continua siendo valedero que todo lo reprimido es lcc, pero no todo lo lcc es, por ser lo reprimido. Entonces se hacía claro que la diferenciación tajante de consciencia inconsciencia no era un criterio suficiente, faltaban elementos que no eran incluidos en la definición, razón por la cual abandono este contexto como marca diferenciadora, la condición de ser consciente, y comenzó a considerarla simplemente como algo que podría adscribirse o no a un estado psíquico, es decir, quedaba sólo de esta manera el sentido descriptivo o la atribución de una particular cualidad (Cfr. 1923c, pp. 5-7, 19).

Segunda tópic

En su artículo *El yo y el ello* Freud, presentó tres entidades el "yo", el "ello" y el "superyó" a partir de las cuales explicaba la estructura y el funcionamiento de la psique.

Cabe decir que esta nueva teoría se vislumbra en sus artículos precedentes "El proyecto de psicología (1895), el capítulo VII de la "Interpretación de los sueños" (1900) a sí como en "Lo inconsciente" (1915b).

Esta segunda tópic nuevamente hace una diferencia entre consciente e inconsciente, pero con distintas características; en primer lugar ser consciente es una mera expresión descriptiva (la cualidad) que implica la percepción inmediata del exterior -percepciones sensoriales-, así como las que provienen del interior -sensaciones y sentimientos-, que tiene como característica pasar con rapidez y en segundo lugar indica un elemento psíquico que espacialmente es el primero contando desde el mundo exterior, la consciencia es la superficie del aparato psíquico (1923c, pp. 15-21).

Con respecto a lo inconsciente hizo otra diferenciación en su **sentido descriptivo** abarca dos clases: lo **inconsciente latente** (lo que es susceptible de consciencia) y lo **inconsciente reprimido** (es insusceptible de consciencia), mientras que en su **sentido dinámico** es decir por su función sólo hay una clase, lo **inconsciente reprimido**, (1923c, pp. 60-1).

Las cualidades psíquicas del aparato mental planteadas por Freud son tres: lo *consciente*: es expresión descriptiva que invoca la percepción más inmediata y segura, lo característico, es que el estado de consciencia pase con rapidez, por ejemplo una representación ahora consciente no lo es más en el momento que sigue, sólo que puede volver a serlo bajo ciertas condiciones que se producen con facilidad; todo lo

psíquico restante constituye lo inconsciente, por sus características se divide en los procesos que fácilmente se tornan conscientes, y aunque dejen de serlo, pueden volver a la consciencia sin dificultad, es decir pueden ser reproducidos o recordados, a lo que se le denomina *preconsciente*; a los procesos y contenidos psíquicos que no tienen acceso tan fácil a la consciencia, sino que es preciso inferirlos, adivinarlos y traducirlos a la expresión consciente se les llama *inconscientes*.

A nivel inconsciente rigen las leyes del proceso primario, donde la energía psíquica pasa sin trabas de una representación a otra a través de los mecanismos de desplazamiento y condensación, que se han estudiado en el sueño, el proceso primario es producto de una circulación de energía libre. Hay que entender una energía cuya descarga fluye de modo más rápido y directo posible (Cfr. Freud, 1923c, pp. 15-6; 1938, pp. 122-3).

1.3.1. Ello

La instancia o provincia psíquica más arcaica es el *ello*, desde el punto de vista de la historia del ser humano como en la vida del individuo, tiene por contenido todo lo heredado, lo innato, lo constitucionalmente establecido; es decir, sobre todo, los instintos o pulsiones originados en la organización somática, que alcanza en el *ello* una primera expresión psíquica (Freud, 1938, p. 108).

Tiene como características ser el núcleo de la esencia humana, no comunicarse directamente con el mundo exterior y sólo ser accesible a través de otras instancias psíquicas como el sueño y los síntomas neuróticos (Freud, 1938, p. 163).

Es a partir del *ello* que se desarrolla la personalidad; este conserva su naturaleza infantil por toda la vida ya que no lo transforma la experiencia, se mantiene intolerante a la tensión, exigente de la gratificación inmediata, impulsivo, irracional, egoísta, asocial y fundamentalmente dedicado a buscar placer y evitar el dolor; así como omnipotente ya que es a través de las fantasías, alucinaciones y sueños, que realiza sus deseos mágicamente (Cfr. Hall, p. 31).

Pulsiones

La pulsión la define Freud como *un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal* (1915a, p. 117). La pulsión es la expresión psíquica de la excitación que se da en el interior del cuerpo; es la fuerza que actúa tras las tensiones causadas por las necesidades del *ello* y representan las exigencias somáticas planteadas a la vida psíquica (1938, p. 111).

La pulsión sexual era algo muy compuesto y podía descomponerse en sus pulsiones parciales, las que se caracterizan por tener (Freud, 1938, p. 51):

n un **ímpetu**: es el factor motor, es su fuerza que se determina por la cantidad de energía que posee

n una **meta**: tiene como meta o fin la satisfacción que se logra mediante la cancelación de la estimulación en la fuente, los caminos para alcanzar su meta pueden ser diversos a través de metas próximas o intermedias, combinadas entre sí o se permutan unas a otras. La finalidad última de una pulsión es la eliminación o descarga de una necesidad corporal.

n una **objeto**: es aquello en o por lo cual puede alcanzar su meta, es lo más variable en la pulsión por que no esta enlazado originalmente con ella, sino que se coordina sólo a consecuencia de su aptitud para brindar la satisfacción. Puede ser un objeto externo aunque no es la regla, ya que también puede ser una parte del cuerpo (autoerotismo), por lo que los caminos posibles de las pulsiones pueden sufrir varios desplazamientos.

n una **fuerza**: es el proceso somático, interior a un órgano o a una parte del cuerpo, cuyo estímulo es representado en la vida anímica como la pulsión. Las fuentes principales de la energía pulsional son las necesidades corporales, lo cual representa un proceso excitante en algún tejido u órgano del cuerpo que libera energía acumulada en el mismo, esto es, la fuente es aquella región del soma o cuerpo de la cual extrae la pulsión misma su estímulo (Freud, 1915a, p. 118; 1938, p. 51)

Las diferentes pulsiones pueden mantenerse independientes o combinarse para un trabajo en común, también pueden representarse mutuamente intercambiando sus cargas de libido, en esta forma la satisfacción de uno quedaría sustituida por la de otro. Al parecer el destino más importante de las pulsiones es la *sublimación*, en donde **son sustituidos por otros el objeto y el fin, de tal manera que la pulsión originalmente sexual encuentra su satisfacción en una función no sexual**, pero psíquicamente equiparable y más elevada desde el punto de vista social y ético (Cfr. Freud, 1908b, p. 169). 1938, p. 51, 104).

Primera teoría pulsional

Su primera teoría la presenta en *Tres ensayos de una teoría sexual* (1905), la cual se apoya en la biología, todos los animales tienen

necesidades sexuales que se expresan a través del supuesto de una pulsión sexual, que es equiparable a la pulsión de la nutrición. Esta pulsión se desarrolla a través de etapas progresivas hasta alcanzar estar al servicio de la reproducción en la pubertad (tal desarrollo se describe con detalle en la primera parte de éste capítulo).

Más tarde introduce el término pulsión de autoconservación y formula la oposición entre pulsiones yoicas o de autoconservación que tienen como su nombre lo indica la meta de la autoconservación del individuo y las sexuales que tienen como meta la ganancia de placer sexual; esta primera teoría puede condensarse en hambre y amor (Freud, 1910c, pp. 211-2; 1938, p. 50).

Posteriormente incorporó el concepto de **narcisismo**, como el complemento libidinal del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación que todo ser vivo tiene.

La incorporación de este concepto, establecía también que las pulsiones de autoconservación eran de naturaleza libidinal; es decir eran también pulsiones sexuales, pero que habían tomado como objeto al yo propio en vez de los objetos del mundo externo, así la libido de las pulsiones de autoconservación fue llamada libido narcisista y se reconoció que el amor a sí mismo era el estado primario y normal del ser humano (Freud, 1914, pp. 71-2).

Lo anterior oposición entre los dos grupos de pulsiones se desvaneció cuando fue reconocida como libidinal gran parte de las pulsiones yoicas (Freud, 1920, p. 51).

Así Freud abandona esta primera teoría de las pulsiones e introduce la oposición entre pulsión de vida y pulsión de muerte, expresándolo de la siguiente manera: *hemos dejado de llamar a los opuestos pulsionales yoicas y pulsiones sexuales para darles el nombre de pulsiones de vida y pulsiones de muerte* (Freud, 1920, p. 52).

Segunda teoría pulsional

Continuando con el enfoque biológico y a partir de las reflexiones realizadas sobre los procesos que constituyen la vida y la conducen a la muerte hizo el planteamiento de su segunda teoría pulsional, en esta distingue dos clases de pulsiones en la vida anímica, relacionados con los procesos opuestos de construcción y destrucción en el organismo: **instinto de vida** e **instinto de muerte**. En esta nueva aproximación dualista Freud ubica a las pulsiones sexuales y las de autoconservación juntas ya que las primeras *no sólo comprenden la pulsión sexual no inhibida, genuina y las mociones pulsionales sublimadas y de meta inhibida, sino también las pulsiones de autoconservación* que atribuye al yo; esta segunda teoría puede resumirse con los opuestos amor y odio (1915a, 111-2; 1923c, p. 41; 1938, p. 50).

Pulsión de vida:

Las pulsiones sexuales, también llamadas de vida, eróticas o Eros, son más conocidos analíticamente porque sus efectos se manifiestan, su objetivo es formar con la sustancia viva unidades cada vez más amplias (tiende a la unión) para la conservación de la vida, y llevarla a evoluciones superiores, es decir complican la vida mediante la reunión de la síntesis, de la sustancia viva dispersada en partículas con el fin de conservarla (Freud, 1923c, p. 42; 1938, p. 55, 111).

Las pulsiones eróticas explica Freud son en general más plásticas, desviables y desplazables que las pulsiones de destrucción (1923c, 45).

La energía utilizada por el Eros recibe el nombre de *libido*, careciendo de un nombre para la energía utilizada por la pulsión de muerte, aunque el término agresión es frecuentemente utilizado para definirlo (Freud, 1938, p. 112).

Pulsión de muerte

A esta pulsión de muerte le atribuye Freud la tarea de *reconducir al ser vivo orgánico al estado inerte*, al buscar la disolución de las conexiones y destruir así las cosas (1923c, 42; 1938, p. 111).

Las pulsiones de muerte es silenciosa, mientras actúan internamente, es decir, cumplen su tarea de manera invisible, por lo que se sabe menos de ella, sólo se expresa cuando se dirige hacia el exterior, como tendencia de destrucción o de agresión, tal canalización hacia afuera es indispensable para la conservación del individuo y se lleva a cabo por medio del sistema muscular (Freud, 1938, p. 55, 112).

Las peligrosas pulsiones de muerte son manejadas parcialmente al mezclarlas con los componentes eróticos haciéndolas inofensivas, otra porción de ellas son canalizadas hacia fuera como agresión, pero en buena parte las pulsiones continúan su trabajo en el interior sin ser obstaculizadas (Freud, 1923c, p. 54).

Cabe aclarar que ambas pulsiones se comportan de manera **conservadora** en sentido estricto, ya que *aspiran a restablecer un estado*

perturbado por la génesis de la vida (Freud, 1923c, 42).

Esta segunda teoría pulsional, Freud la mantiene hasta sus últimos escritos, en 1933, sostiene que en el ser humano sólo existen dos tipos de pulsiones: las que quieren *conservar y reunir*, que denomina *eróticas o sexuales* y, aquellas que quieren *destruir y matar*, que llama de *agresión o destrucción*, indica que tal división no es más que la *transfiguración teórica de las universalmente conocidas oposiciones entre amor y odio*.

Ambos tipos de pulsiones son indispensables entre sí, de su conjugación y contradicción surgen los fenómenos de la vida. Al parecer nunca pueden actuar de manera aislada, siempre se conecta una con cierto monto de la otra, lo que le permite modificar su meta o en ciertas circunstancias es condición indispensable para lograrla, ejemplo de ello es la pulsión de autoconservación de naturaleza erótica, necesita disponer de agresión para conseguir su propósito, es decir, la pulsión de amor dirigida a objetos requiere de un complemento de pulsión de apoderamiento si es que ha de tomar su objeto. Tal interacción sinérgica y antagónica de ambas pulsiones primordiales da lugar a toda la variedad de fenómenos vitales; la proporción en que se fusionen tiene las más decisivas consecuencias en ambas direcciones (Cfr. 1933c, p. 133; 1938, p. 53, 112).

En su trabajo póstumo *Esquema del psicoanálisis* (1938), Freud resume su teoría; llama pulsiones a las fuerzas que supone actúan tras las tensiones causadas por las necesidades del *ello*, es decir que representan las demandas somáticas a la vida anímica, menciona que existe un número indeterminado de pulsiones pero para su mejor estudio deriva en dos fundamentales: Eros y pulsión de muerte; el Eros integra la pulsión de autoconservación y de conservación de la especie, así como, la oposición entre el amor yoico y el amor objetal (1938, p. 111).

En este mismo trabajo define a las pulsiones como *tendencias intrínsecas de la sustancia viva a la reconstitución de un estado anterior, o sea históricamente condicionadas, de naturaleza conservadora y como manifestación de una inercia o elasticidad de lo orgánico* (Freud, 1938, p. 53).

Las pulsiones no pueden situarse en una determinada región de la mente sino que se encuentran necesariamente en todas partes; inicialmente su estado es el siguiente: la totalidad de la energía del Eros denominada libido, se encuentra en el *yo-ello* aún indiferenciado, tal energía sirve para neutralizar las tendencias agresivas simultáneamente presentes; cuando se establece el *superyó-yo* cantidades considerables del instinto de agresión son fijadas en el interior del *yo* y allí ejercen efectos autodestructivos, ya que contener la agresión es patógeno. En términos generales, es posible decir, que el individuo muere a raíz de sus conflictos internos que se dan desde que nace cuando ambas pulsiones actúan y luchan entre sí (Cfr. Freud, 1938, p. 53, 112).

En el *ello* actúan los instintos orgánicos, formados a su vez por la fusión en proporción variable de dos fuerzas primordiales (Eros y destrucción), y diferenciados entre sí por sus respectivas relaciones con los órganos y sistemas orgánicos, la única tendencia de estas pulsiones es la de alcanzar su satisfacción, mediante determinadas modificaciones de los órganos, con ayuda de objetos del mundo exterior; el *ello* tiene como rasgo exigir la satisfacción inmediata sin considerar absolutamente nada más, tal situación si no tuviera ningún impedimento, lo llevaría a enfrentarse con mucha frecuencia a peligrosos conflictos con el mundo exterior y a la destrucción del individuo, el *ello* no considera su propia seguridad, no reconoce el miedo; su función es la descarga de excitación (la energía) que se libera en el organismo mediante estímulos internos y externos (Freud, 1938, p. 163-4).

El aparato psíquico está compuesto por un extremo sensorial y otro motor, en el primero se encuentra un sistema que recibe las percepciones y en el segundo la motilidad; en su forma más primitiva el *ello* utiliza su energía para la gratificación pulsional mediante acciones reflejas, es decir la energía se descarga automáticamente en acciones motoras, el *ello* se comporta como un aparato reflejo que descarga por vías motrices cualquier excitación sensorial que le llegue por ejemplo: el vaciamiento de la vejiga. Por supuesto que el individuo es más que acciones reflejas, existen muchas tensiones para las que no hay descarga refleja, de hecho la mayoría, por ejemplo: el hambre, el bebé no puede por reflejo producir alimento sino que experimenta inquietud y llanto, por lo que necesita la intervención de una persona que lo alimente y elimine su tensión; a pesar de que los padres cuiden adecuadamente al bebé, él sentirá inevitablemente cierta frustración y malestar, por no ser satisfechas sus necesidades al cien por ciento, debido a la presencia de disciplina la que inicialmente incluye a los horarios, tales parámetros al mismo tiempo que crean tensiones las reducen. Las acciones reflejas se descargan a través de la vía motriz ésta función automática se ve afectada ante el apremio de la vida que asedia al bebé en forma de las grandes necesidades corporales.

El *ello* se rige por el principio de placer, éste se relaciona con las pulsiones eróticas libidinales y con las de muerte, éstas últimas buscan destruirlo, la tarea del principio del placer es volver inocua tal pulsión destructora; al sacarla con ayuda de la musculatura y dirigir la destrucción hacia los objetos, es decir por apoderamiento. Un sector de esta pulsión es puesta al servicio de la función sexual a través del sadismo; y hacia adentro, otro sector de esta pulsión no obedece el traslado hacia afuera, permaneciendo en el interior del organismo y allí es ligado libidinalmente con ayuda de la coexcitación sexual, antes mencionada convirtiéndose en masoquismo erógeno originario (gusto por recibir dolor).

La mezcla de las dos pulsiones tiene orígenes evolutivos y de preservación de la especie, la posibilidad de una separación resulta en sadismo devenido autónomo como perversión, lo que acentúa la pulsión de muerte (Freud, 1923c, 42-3; 1924a, pp. 165-9).

En todos los casos lo que activa al principio del placer es una tendencia displacentera y su objetivo es una **evitación de displacer o**

una producción de placer. El placer y el *displacer* se refiere a la cantidad de excitación presente en la vida anímica, así, el *displacer* corresponde a un incremento de esa cantidad y el placer a una reducción de ella, es decir, las tensiones pulsionales el individuo la experimenta como dolor o incomodidad, mientras que el alivio de la tensión la experimenta como placer o satisfacción; la finalidad del principio de placer es desembarazar a la persona de la excitación o tensión. El principio del placer es una tendencia universal de todo ser vivo, que mantiene su equilibrio frente a los desórdenes internos y externos; si no es posible, como generalmente sucede por lo menos busca reducir la cantidad de excitación a un nivel más bajo y mantenerlo tan bajo como sea posible (V. Freud, 1920, p. 7).

La actividad mental inicialmente, se halla sólo bajo la influencia del principio de placer, que conduce a evitar el dolor provocados por los incrementos en la tensión instintiva y hacerlo por medio de una alucinación de la satisfacción necesaria para reducir la tensión. Sólo más tarde, después que el yo se ha desarrollado, el principio de placer es modificado por el principio de realidad, que conduce al individuo a reemplazar la realización alucinatoria del deseo por una conducta adaptativa.

El principio de placer gobierna al proceso primario que es un tipo de funcionamiento mental, característico de la actividad mental inconsciente, el pensamiento de los procesos primarios despliega condensación y desplazamiento, esto es, las imágenes tienden a fusionarse y pueden reemplazarse y simbolizarse rápidamente entre sí (lo que implica su carencia de lógica); utiliza energía móvil; ignora las categorías de espacio y de tiempo y por estar regido por el principio de placer, reduce la tensión instintiva por medio de la realización alucinatoria de deseos.

La formación de la imagen de un objeto que reduce la tensión se llama realización alucinatoria de deseos, aquí la energía se ocupa de producir una imagen del objeto pulsional. El objeto del proceso es gastar la energía pulsional de modo que elimine la necesidad y proporcione alivio al bebé, ya que para el *ello* el recuerdo del alimento es exactamente lo mismo que ingerir el alimento, es decir, el *ello* no puede distinguir entre un recuerdo subjetivo y una percepción objetiva del objeto real (Freud, 1900, 531-2, 538, 598; Hall, pp. 27-9).

Los procesos que se dan dentro y entre los supuestos elementos psíquicos del *ello*, están regidos por el proceso primario; al *ello* no lo gobiernan las leyes de la lógica y no carece de moral, lo único importante es obtener placer de acuerdo con el principio del placer. (Freud, 1938, p. 164).

El *ello* no cambia con el transcurso del tiempo, no puede ser modificado por la experiencia ya que no está en contacto con el mundo exterior. Sin embargo, puede ser controlado y regulado por el yo; es así que los procesos del *ello* sólo pueden tener dos consecuencias: descarga mediante la acción o realización de deseos; o sucumbir a la influencia del yo, ligando su energía (Hall, pp. 31).

1.3.2. Yo

Bajo la influencia del mundo exterior real que nos rodea, una parte del *ello* ha experimentado una transformación particular. De lo que era originalmente una capa cortical dotada de órganos receptores de estímulos y de dispositivos para la protección contra las estimulaciones excesivas, se desarrolló lentamente una organización especial que desde su aparición tiene como función mediar entre el *ello* y el mundo exterior. A este sector del aparato psíquico Freud le dio el nombre de yo.

Características principales del yo

Por causa de la relación preestablecida entre la percepción sensorial y la actividad muscular, el yo gobierna la motilidad voluntaria. Su tarea consiste en la autoconservación y de protegerse contra los peligros por medio de la angustia. Esta tarea la realiza en sentido doble, frente al mundo exterior se percata de los estímulos, acumula en su memoria experiencias sobre los mismos, evita a través de la huida los estímulos demasiado intensos, enfrenta a través de la adaptación los estímulos moderados y, finalmente aprende a modificar el mundo exterior, adecuándolo a su propia conveniencia y necesidades a través de la actividad. Hacia el interior, frente al *ello*, conquista el dominio sobre las exigencias de los instintos, decide si han de tener acceso a la satisfacción, aplazándola hasta las oportunidades y circunstancias más favorables del mundo exterior, o bien suprimiendo totalmente las excitaciones instintivas. En esta actividad el yo es gobernado por la consideración de las tensiones excitables que ya se encuentran en él o que va recibiendo. Su aumento se hace sentir como *displacer*, y su disminución como placer. Es probable, que no sea lo percibido como placer o *displacer* sino en el ritmo de sus modificaciones. Entonces el yo persigue el placer y trata de evitar el *displacer*. Responde con una señal de angustia a todo aumento esperado y previsto del *displacer*, identifica como peligro el motivo de dicho aumento, ya sea que tenga su fuente desde el interior o desde el exterior. Periódicamente a través del estado del dormir el yo abandona su conexión con el mundo real, modificando profundamente su organización (Cfr. Freud, 1938, p. 108-10).

El yo gobierna el acceso a la conciencia, así como el paso a la acción sobre el mundo exterior (Freud, 1926, p. 91).

Posteriormente bajo la influencia de las pulsiones de autoconservación del yo, es relevado el principio del placer por el de realidad que sin

resignar el propósito de una ganancia final de placer, exige y consigue posponer las satisfacción, renunciar a diversas posibilidades de lograrla y tolerar provisionalmente. El principio de placer continúa siendo por largo tiempo el modo de trabajo de las pulsiones sexuales, difíciles de educar (Freud, 1920, pp. 7-14).

Teoría libidinal

Antes de continuar con la descripción del yo es necesario ampliar el concepto de libido, para poder introducir el concepto de narcisismo y su relación con el yo.

Cianca, considera que es difícil dar una definición acabada de la libido, por dos razones fundamentales: uno que la teoría de la libido ha evolucionado de manera conjunta con las diferentes etapas de la teoría pulsional y dos que, el concepto intrínsecamente no puede recibir una definición única (1989, p. 36).

Debido a la necesidad de explicar las exteriorizaciones psíquicas de la vida sexual se establece el concepto de libido como una fuerza susceptible de variaciones cuantitativa y cualitativamente diferentes de la energía que se encuentra en la base de los procesos anímicos en general, debido a su origen, es decir, es *la energía de la pulsión sexual* (Freud, 1905, p. 198; 1938, p. 112).

Más tarde en referencia de la característica cuantitativa agrega que la libido: *es una expresión tomada de la doctrina de la afectividad. Llamo así a la energía, considerada como energía cuantitativa -aunque por ahora no medible-, de aquellas pulsiones que tiene que ver con todo lo que puede sintetizarse como amor* (1921, p. 86).

De forma breve Freud la define como: *la exteriorización dinámica de la pulsión sexual* (1923a, p. 240).

La libido tiene fuentes somáticas, que fluye hacia el yo desde distintos órganos y partes del cuerpo y en especial en aquellas que producen excitación sexual, las zonas erógenas son las más destacadas zonas que dan origen a la libido (1938, p. 114).

Freud distingue entre una **libido yoica** -es la representación psíquica de la energía libidinal- y una **libido de objeto** -aquí la libido ha encontrado empleo en la investidura de objetos sexuales-. La libido de objeto puede concentrarse, fijarse a los objetos o bien abandonarlos, pasar de uno a otros y *a partir de estas posiciones, guiar el quehacer sexual del individuo, el cual lleva a la satisfacción, o sea, a la extinción parcial y temporaria de la libido*. La libido que es retirada de los objetos se comporta de manera fluctuante y en particulares estados de tensión y finalmente recogida en el interior del yo convirtiéndose nuevamente en libido yoica (1905, p. 198).

Como se observa, una característica de la libido importante para la existencia, es su motilidad, la libido tiene la facilidad de pasar de un objeto a otro (1938, p. 113)

A la libido yoica también la llama libido narcisista, debido a la introducción del término narcisismo el cual define aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual y por el cual alcanza satisfacción plena en su propio cuerpo; de la libido yoica y de la libido narcisista dice Freud son el gran reservorio desde el cual son emitidas las investiduras de objeto y al cual vuelven a replegarse (1905, p. 199; 1914, p. 71).

Dice Freud (1905), al nacer el estado originario es la investidura libidinal narcisista del yo, que posteriormente tras los envíos de libido a los objetos, permanece oculta (p. 199). Más tarde (1914) le llama *narcisismo primario* absoluto o protonarcisismo absoluto, a este estado originario y normal donde el individuo se toma así mismo como objeto de amor, y al replegamiento de las investiduras de objeto que se edifica sobre el primero le llama *narcisismo secundario*.

El narcisismo primario subsiste hasta que el yo comienza a invertir objetos, es decir, a convertir libido narcisista en libido objetual (1938, p. 113).

A través de los artículos de Freud se observan diferentes opiniones con respecto al gran reservorio de libido, inicialmente (1905) lo situó en la libido yoica, cuando aún no existía su segunda tópic, después en 1923 con su nueva estructura del aparato mental dijo: *reconocemos al ello como el gran reservorio de la libido* (p. 32) pero sólo hasta que el yo se establece entonces el ello envía una parte de esta libido a investiduras eróticas de objeto, de donde el yo procura apoderarse de esta libido de objeto e imponerse al ello como objeto de amor. *Por lo tanto el narcisismo del yo es un narcisismo secundario, sustraído de los objetos* (p. 47). Después menciona (1925b) que durante la vida el yo sigue siendo el gran reservorio de libido, del cual son emitidas investiduras de objeto y al cual la libido puede refluir desde los objetos (p. 52). Finalmente en 1938 escribe: *nos representamos un estado inicial de la siguiente manera: la íntegra energía disponible de Eros, que desde ahora llamaremos libido, está presente en el yo-ello todavía indiferenciado; también agrega: es difícil enunciar algo sobre el comportamiento de la libido dentro del ello y dentro del superyó. Todo cuanto sabemos acerca de esto se refiere al yo, en el cual se almacena inicialmente todo el monto disponible de libido. Dura hasta que el yo empieza a invertir con libido las representaciones de objeto. Durante toda la vida el yo sigue siendo el gran reservorio desde el cual investiduras libidinales son enviadas a los objetos y al*

Las anteriores citas, plantean contradicciones sobre quien es el gran reservorio de libido, el ello o el yo, al respecto Strachey realiza un análisis del cual concluye: el ello-yo en un principio son el gran reservorio de libido en el sentido de un tanque de almacenamiento y no de fuente aprovisionadora, una vez que se diferencia del ello, este continua siendo un tanque de almacenamiento, pero al comenzar a enviar inversiones indistintamente hacia los objetos o hacia el yo se convierte en una fuente aprovisionadora. En el caso del yo lo anterior es también igualmente válido, es tanque de almacenamiento de libido narcisista como fuente aprovisionadora de inversiones de objeto.

Así también las opiniones encontradas, plantean la siguiente situación dice Strachey, si en el ello inicialmente está acumulada la libido entonces las inversiones de objeto originales provendrían directamente del ello y sólo indirectamente alcanzarían al yo. Por lo tanto el narcisismo es un narcisismo secundario. De otra forma si es el yo donde se almacena inicialmente todo el monto de libido disponible, entonces el narcisismo del yo es primario es decir la totalidad de la libido pasaría del ello al yo y llegaría indirectamente a los objetos (Strachey, p. 65-6).

Al respecto Cianca (1986) plantea lo siguiente: *tales observaciones de Strachey, permiten entender y seguir investigaciones ulteriores con respecto de la teoría de la libido, pero lo cierto es que en la obra freudiana, tales consideraciones no se encuentran con precisión en sus postulados (p. 42).*

Relación ello-yo

El yo en un principio forma una unidad con el ello, que a través del contacto directo con el mundo exterior -la realidad-, se diferencia gradualmente, esto significa que partiendo de la percepción consciente (para el yo la percepción cumple el papel que en el ello corresponde a la pulsión), el yo somete a su influencia sectores cada vez mayores y capas cada vez más profundas del ello. Su función psicológica consiste en elevar los procesos del ello a un nivel dinámico superior, ejemplo de esto es el convertir la energía libre y móvil del ello en energía ligada como corresponde al estado preconscious, es decir en reemplazar el principio del placer que rige irrestrictamente en el ello por el principio de la realidad (este hecho marca uno de los progresos más importantes en el desarrollo del yo); así mismo su función constructiva, consiste en interponer entre la exigencia pulsional y el acto destinado a satisfacerla una actividad intelectual, que basada en la experiencia puede prever las consecuencias de los actos que se llevarán a cabo. De esta forma el yo decide si la satisfacción debe ser realizada, diferida o suprimida completamente por los peligros que conlleva. Descubrir o producir la realidad mediante un plan de acción que se halla desarrollado por el pensamiento y la razón, se llama proceso secundario, el cual aparece después del proceso primario del ello. De lo anterior se puede decir que el yo es el representante de la razón y la prudencia, por oposición al ello, que contiene las pasiones.

El proceso secundario esta al servicio del principio de la realidad, que opuesto al principio del placer, tiene la finalidad de demorar la descarga de la tensión hasta que haya sido descubierto o presentado el objeto real que satisficará tal necesidad. El demorar la acción significa que el yo debe ser capaz de tolerar la tensión hasta que ésta pueda ser descargada de una forma aceptable. Mientras tanto el principio de placer se suspende temporalmente, en beneficio de la realidad. Es decir en el principio del placer se busca la satisfacción inmediata y se alcanza sólo la representación del objeto no el objeto; en el principio de la realidad se tolera cierta tensión con el fin de satisfacer de manera real al individuo, de esta forma también se busca el placer. El proceso secundario cumple lo que el proceso primario es incapaz de hacer, ya que distingue entre la fantasía y la realidad, y no comete el error de considerar la imagen de un objeto como si fuera el mismo objeto (Freud, 1916-7c, p. 325; 1923c, p. 27; Hall, pp. 32-3).

El yo no sólo es el auxiliar del ello, sino también esta a su servicio. Hasta donde es posible busca mantener una buena relación con el ello, recubre sus órdenes inconscientes con sus racionalizaciones preconscious simulando obediencia a las demandas de la realidad. Debido a su posición intermedia entre el ello y la realidad cae frecuentemente en la tentación de hacerse adulator, oportunista y mentiroso (Freud, 1923c, pp. 56-7).

El yo tiene como finalidad la autoconservación y utiliza las sensaciones de angustia como señal que indica peligro para su integridad.

El ello es una fuente de peligros, sus pulsiones excesivamente fuertes pueden dañar al yo de manera similar a los estímulos externos, cierto es que no pueden las pulsiones destruirlo, pero sí pueden aniquilar la organización dinámica que caracteriza el yo, volviendo a convertirlo en una parte del ello. El yo emplea entonces métodos de defensa, pero su protección contra este enemigo interno es inadecuada, debido a la identidad de su origen y a la íntima vida en común que ambos han llevado ulteriormente, el yo halla la mayor dificultad en escapar a los peligros interiores que subsisten como amenazas aun cuando puedan ser dominados transitoriamente.

El yo de la primera infancia es débil e inmaduro y los esfuerzos por defenderse contra las situaciones características de esa época, lo dejan definitivamente lesionado. La protección de los padres contra los peligros que lo amenazan del mundo exterior, le da seguridad el niño que a cambio debe pagar con el miedo a la pérdida del amor de los padres (Freud, 1938, pp. 165-6).

Carácter

El yo es caracterizado por un tipo especial de estado psíquico, la investidura de objeto. Las ligaduras del proceso primario son móviles o libres en el sentido de que pueden cambiar fácilmente de un objeto a otro, integrarse con otras catexias, dividirse en más de una. Todo bajo el gobierno del principio del placer; en contraste las investiduras del yo son típicamente limitadas, es decir, son estables en su relación con el objeto. A través de tales ligaduras el yo puede acumular energía psíquica en forma de un estanque de catexias a las cuales se puede recurrir selectivamente para la motivación de la actividad mental en ausencia de, o independientemente de, un estímulo inminente. A través de las indicaciones de la realidad el sistema adquiere información cognitiva y mnémica en base a esto recurre al estanque de investiduras para regular la amplia actividad del sistema psíquico, facilitando algunas transformaciones e inhibiciones según el caso. En resumen el principio del placer es reemplazado por el principio de la realidad (McIntosh, p. 432).

Freud supone que las investiduras de objeto parten del ello, cuando aun el yo es débil, este responde ante ellas con aprobación o busca defenderse de ella mediante el proceso de represión es decir, el esfuerzo de desalojo de la consciencia.

Cuando a un objeto sexual, se renuncia porque así debe ser o por que no hay otro remedio, en el yo sobreviene una alteración la mayoría de las veces. La investidura de objeto que es retirada es relevada por una identificación. Al parecer el yo mediante esta introyección, que es una suerte de regresión al mecanismo de la fase oral (donde se incorporan los objetos a la boca) facilita o posibilita la resignación del objeto. Freud aclara que este es un proceso muy frecuente principalmente en las fases tempranas del desarrollo época en la cual se forma el carácter. Lo anterior lo llevó a la concepción del carácter del yo como una sedimentación de las investiduras de objeto resignadas, que comprende la historia de esta elecciones. El carácter implica la capacidad de resistencia ya que el individuo adopta o se defiende de las elecciones eróticas de objeto que se le presentan.

A través de la transposición de una elección erótica de objeto en una alteración del yo, este puede dominar al ello, es decir, después del proceso de identificación, el yo ha cobrado los rasgos del objeto y de esta forma puede repararle su pérdida al sustituirlo ante el ello como objeto de amor, ya que es tan parecido al objeto perdido.

Tal transposición de libido de objeto en libido narcisista, conlleva manifiestamente una resignación de las metas sexuales, es decir, una desexualización y por lo tanto una sublimación. De esta forma el yo domina a la libido mediante identificaciones.

Los efectos de las primeras identificaciones, las que se producen en la edad más temprana, son universales y duraderos y conducen a lo que posteriormente será el ideal del yo (1923c, p. 31-3, 46, 55).

Angustia

Como regla general los seguidores de Freud distinguen dos diferentes teorías sobre la angustia en su obra (Cfr. Bianchedi et al, 1988, pp. 360).

1.- La angustia como libido transmutada

Freud abordó por primera vez el problema de la angustia en el curso de sus investigaciones sobre las neurosis. Influenciado por el principio de la constancia de Fechner, según el cual era inherente al sistema nervioso la tendencia a reducir, o al menos a mantener constante la cantidad de excitación presente en él; llegó a la conclusión de que la excitación o tensión sexual (libido) la cual tenía cierta interferencia en su descarga al acumularse buscaba la vía de salida transformándose en angustia, lo cual implicaba que se trataba de un proceso exclusivamente físico independiente de lo psíquico (Cfr. Strachey en *Inhibición, síntoma y angustia*, pp. 74-5)

2.- La angustia nace como reacción frente al peligro de la pérdida del objeto.

En *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), Freud presentó por primera vez su nueva teoría (a pesar de no abandonar por completo su primera postura y luchar por conciliar ambas), la cual no es un desarrollo, ni una ampliación de la primera, sino que constituye una concepción enteramente distinta, consecuencia de su nueva concepción estructural del aparato psíquico, en este modelo considera al yo el único almacén de la angustia y es así, que la angustia, es un estado afectivo que sólo puede ser registrado por el yo, experimentado como una señal de alarma.

Freud define la angustia como un estado displacentero particular con acciones de descarga que siguen determinadas vías (reacciones fisiológicas: aumento del ritmo cardíaco y respiratorio, etc.) y percepciones de éstas acciones de descarga. En la base de la angustia hay un aumento de la excitación, que por un lado da lugar al carácter displacentero y por la otra es aligerado por las descargas, supone Freud que

se ligan ambas reacciones por un factor histórico: el nacimiento. Es así, que *el estado de angustia es la reproducción de una vivencia que reunió las condiciones para un incremento del estímulo como el señalado y para la descarga de determinadas vías, a raíz de lo cual, también el displacer de la angustia recibió su carácter específico.*

Freud se remontó de la reacción de angustia a la situación de peligro que estaba tras de ella, de este proceder el nacimiento, pasó a ser el arquetipo de todas las situaciones posteriores de peligro y la angustia generada por el nacimiento, pasó a ser el arquetipo de un afecto de angustia que debía compartir los destinos de otros afectos.

Reaccionar frente al peligro, es función de la angustia y por su obvia utilidad es indispensable desde el punto de vista biológico. La angustia se generó como respuesta a un estado de peligro y en lo sucesivo se la reproducirá regularmente cuando un estado semejante vuelve a presentarse. Resulta inadecuado responder a una situación nueva de peligro, con el estado de angustia que le hizo frente a un peligro anterior; es por esto que mientras la situación se discierne como inminente y es señalada mediante el estallido de angustia, esta puede ser relevada por medidas apropiadas. *Así se separan dos posibilidades de emergencia de la angustia: una, desacorde con el fin, en una situación nueva de peligro* (involuntaria, automática, económicamente justificada en cada caso, cuando se había producido una situación de peligro análoga a la del nacimiento); *la otra, acorde con el fin, para señalarlo y prevenirlo* (reproducción deliberada del yo como señal de peligro).

La angustia más originaria *-la angustia primordial-* del nacimiento, se engendró a partir de la separación de la madre; así, la angustia se presenta como una reacción frente a la ausencia del objeto, el niño añora la percepción de la madre, porque ya sabe, por experiencia que ella satisface sus necesidades sin dilación, de este modo la situación que valora como -peligro- y la cual quiere evitar es la insatisfacción, el aumento de la tensión de necesidad frente a la cual es impotente.

El núcleo genuino del peligro: es la perturbación económica por el incremento de las magnitudes del estímulo que alcanzan un nivel displacentero sin que se las domine por el empleo psíquico y descarga, y en espera de tramitación (Cfr. Freud, 1926, pp. 126-130,132,151-2).

En este artículo Freud distingue entre la angustia como reacción directa y automática frente a un trauma y la angustia como señal de peligro que anuncia la inminencia de ese trauma. El factor determinante de la angustia automática es una situación traumática, y esta es, esencialmente, una vivencia de desvalimiento del yo frente a una acumulación de excitación, sea de origen externo o interno que el yo no puede manejar; la angustia automática no es considerada adecuada porque en esta experiencia el yo está indefenso sufriendo pasivamente. La angustia señal es la respuesta del yo a la amenaza de una situación traumática, amenaza que constituye una situación de peligro; la angustia señal es considerada adecuada y necesaria para un funcionamiento mental normal. Aunque los peligros internos cambian en las distintas etapas de la vida tienen como carácter común el implicar la separación o pérdida de un objeto amado; esta separación o pérdida puede, por diversas vías, conducir a una situación de deseos insatisfechos y, por lo tanto, a una situación de desvalimiento (Cfr. Freud, 1926, pp. 130, 138, 142, 156; Bianchedi et al, 1988, p. 361).

La primera experiencia de angustia ocurre cuando el yo es todavía débil, por encontrarse aún en proceso de desarrollo. Esta experiencia primitiva establece el patrón para toda la vida ulterior. Una vez amenazado por el peligro, el yo tiende a considerar que cualquier otra situación semejante resultará igualmente peligrosa para él. Por esto cuando posteriormente afronta situaciones semejantes aparece angustia como una advertencia. Esta es una señal para que entren en acción las defensas del yo. Mientras tanto, el yo se ha hecho capaz de advertirlo, ya que la señal de angustia actúa automáticamente y, entonces, le hace frente al peligro de acuerdo con el patrón antiguo, como si estuviera amenazado por la aniquilación, como era el caso en un principio. Es decir, el cuerpo se prepara otra vez automáticamente a través de sus diversos mecanismos fisiológicos para huir o para atacar (Cfr. Thomson, p. 130).

En resumen la mayoría de los cambios en la teoría freudiana sobre la angustia responden a la mayoría de los cambios en la concepción estructural de la mente (Cfr. Bianchedi et al, 1988, p. 361).

1.3.3. Superyó

Cuando el interés narcisista por el pene triunfa sobre la investidura libidinal de los objetos parentales, se desvanece el complejo de Edipo en el niño y estas investiduras de objeto son resignadas y sustituidas por identificaciones, es decir, se convierten los objetos en parte integrante de su mundo interior. La autoridad del padre o de ambos padres, introyectadas en el yo, forman ahí el núcleo del superyó que toma prestada del padre su severidad que prohíbe el incesto y así asegura al yo contra el retorno de la investidura libidinal de objeto. Las aspiraciones libidinales pertenecientes al complejo de Edipo son en parte desexualizadas y sublimadas, y en parte son inhibidas en sus metas y mudadas en mociones internas. El proceso en su conjunto salva los genitales ya que aleja de ellos el peligro de la pérdida, pero además los paraliza, cancelando su función (Ver periodo de latencia).

Esta nueva instancia psíquica continúa las funciones que anteriormente desempeñaron los padres: observa al yo, le imparte órdenes, lo corrige y lo amenaza con castigos, tal como lo hicieron los padres, cuya plaza ha venido a ocupar (V. Freud, 1924b, p. 184; 1938, pp. 171-2).

El superyó no es sólo el residuo de las primeras elecciones de objeto del ello; representa además una enérgica formación reactiva contra ellas; su relación con el yo no se concreta a advertirle que debe ser como el padre sino que además le prohíbe hacer todo lo que el padre hace; el niño logra reprimir la hostilidad hacia el padre través de erigir al mismo padre dentro de sí, en cierta forma toma la fuerza del padre para lograrlo.

El superyó, es el heredero del complejo de Edipo, y sólo queda establecido una vez liquidado éste. El superyó a menudo despliega una severidad que los padres reales no poseían, este excesivo rigor no se ajusta a un prototipo real, sino que corresponde a la intensidad del rechazo dirigido contra la tentación del complejo de Edipo, expresándose como una rigurosa consciencia moral.

El superyó, es el resultado de dos factores biológicos de suma importancia: la incapacidad para sobrevivir sin ayuda después del nacimiento, la prolongada dependencia de éste durante su infancia; así como del complejo de Edipo (Freud, 1923c, pp. 36-7; 1938, p. 172).

Relación yo-superyó

Uno de los propósitos del yo es al mismo tiempo de satisfacer sus exigencias, las del superyó y de la realidad; su desempeño es correcto cuando logra conciliar todas estas demandas.

Cuando existe armonía entre ambas instancias no es fácil diferenciar las manifestaciones de uno y de otro, mientras que cuando existen discrepancias son evidentes.

Los reproches del superyó el yo los vivencia como el miedo a perder el amor ahora representado en el por la instancia moral. En cambio si el yo actúa de acuerdo a los preceptos del superyó, se exalta su autoestima y se refuerza su orgullo. De tal manera el superyó continúa desempeñando ante el yo el papel de un mundo exterior, por más que se haya convertido en parte integrante de su mundo interior (Freud, 1938, p. 172).

En resumen el superyó tiene la función de la consciencia moral, es el arquetipo al cual aspira el yo, es el sustituto del ello, porque tiene sus orígenes en los primeros objetos de las mociones libidinales del ello -lo padres-; como del mundo exterior, conserva cualidades esenciales de las personas introyectadas: su poder, su severidad, su inclinación a la vigilancia y el castigo; y es el sustituto del complejo de Edipo (Freud, 1924a, pp. 171-2).

Aportaciones de Melanie Klein al Desarrollo Infantil

2.1. Sexualidad infantil

2.1.1. Las etapas de desarrollo psicosexual de Freud en la obra de Melanie Klein

Es en *Contribuciones a la Psicogénesis de los estados maniaco-depresivos*, cuando Klein empieza a construir una estructura teórica propia definida, en su trabajo anterior *Psicoanálisis de niños*, se adapta a la teoría clásica según la cual el desarrollo es la progresión a través de etapas psicosexuales, aunque ya en este periodo empleaba terminología y describía fenómenos que requerían de un enfoque distinto, ejemplo de ello son: las cambiantes relaciones del yo con sus objetos internalizados y externos, y las fluctuaciones de las ansiedades psicóticas tempranas.

El apego original a la concepción del desarrollo en términos de estadios libidinales, llevó a Klein a expresarse con grandilocuencia o a enredarse en contradicciones al esforzarse por ajustar a una estructura rígida las cambiantes relaciones del yo con sus objetos, tal freno la condujo a crear una estructura propia, que el permitiera explicar sus nuevos hallazgos (Cfr. Grosskurth, 1986, p. 234).

Es por lo anterior que no es posible describir cada una de las etapas libidinales, ya que Klein abandonó esta estructura como marco para explicar el desarrollo infantil, cabe aclarar que las expresiones de los instintos -libido e instinto de muerte-, se encuentran en su nueva estructura entremezcladas con los procesos que explican el desarrollo del niño. Es decir las etapas libidinales no son la columna vertebral de la propuesta teórica de Klein, más sin embargo, son aceptadas y consideradas como elementos del desarrollo infantil.

Con respecto a la anterior Segal considera que las posiciones esquizo-paranoide y depresiva planteadas por Klein son etapas del desarrollo, que bien podrían considerarse subdivisiones de la etapa oral (1965, p. 16).

En la obra de Klein los procesos que se dan en la infancia más tempranamente y las diferentes etapas en especial en los estadios iniciales se fusionan libremente unos con otros, razón por la cual la descripción de los procesos será en su mayoría entremezclada y cuando el tema lo permita se explicara de manera un tanto independiente. (Cfr. Klein, 1928, p. 204).

2.1.2. Posiciones planteadas por Melanie Klein

Klein observó que durante los primeros meses de vida los niños atraviesan por estados de ansiedad persecutoria relacionada con la etapa de sadismo máximo, sentimientos de culpa consecuencia de sus impulsos y fantasías de destrucción dirigidos contra su objeto primario que lo llevan a reparar el objeto dañado. A partir de estos hechos diferenció dos organizaciones psíquicas principales en los primeros meses de vida del bebé: la posición esquizo-paranoide y la posición depresiva.

Respecto a la duración de las etapas, Klein aclara que la duración de los estadios del desarrollo es una mera aproximación, en razón de las grandes variaciones individuales, es así que aproximadamente la primera posición dura los tres o cuatro primeros meses y la segunda posición la depresiva abarca de los cuatro al octavo mes de vida del bebé (Cfr. Klein, 1952c, p. 79).

Klein explica en el prefacio a la tercera edición de *El psicoanálisis de niños* que seleccionó el término posición porque, *aunque los fenómenos considerados ocurren en primer lugar durante los estadios tempranos del desarrollo, no son exclusivos de esos estadios: constituyen agrupamientos específicos de relaciones objetales, ansiedades y defensas que aparecen y reaparecen durante los primeros años de niñez* (p. 16).

Segal opina que incluso persisten a lo largo de la vida (1965, p. 17).

La posición esquizo-paranoide se caracteriza por el predominio de los impulsos destructivos y las ansiedades persecutorias; abarcando los tres o cuatro primeros meses de vida.

La posición que sigue es la depresiva esta se establece a mediados del primer año y esta profundamente relacionada con las etapas del desarrollo yoico. Se caracteriza por que aquí los impulsos y fantasías sádicas y ansiedades persecutorias se debilitan. El bebé introyecta ahora al objeto como un todo y paralelamente es capaz de sintetizar los diversos aspectos de este como las emociones que le provoca; los sentimientos de amor y odio se aproximan más en su mente, lo que hace surgir la ansiedad relacionada con el daño o la destrucción del objeto tanto interno como externo. La culpa da origen al impulso de preservar o hacer revivir el objeto amado a través de la reparación.

Esta última posición nunca llega a reemplazar por completo a la posición esquizo-paranoide, la integración lograda nunca es total y las

defensas contra el conflicto depresivo producen regresiones a los fenómenos esquizo-paranoides. Si el yo está suficientemente integrado y durante la elaboración de la posición depresiva ha establecido una relación relativamente firme con la realidad, los mecanismos neuróticos van sustituyendo poco a poco a los psicóticos; es así que la neurosis infantil es una defensa contra las ansiedades paranoides y depresivas subyacentes, y una forma de ligarlas y de elaborarlas (Segal, 1965, p. 17).

Posición esquizo-paranoide

Ansiedad

La ansiedad es un concepto fundamental para la comprensión de la obra de Klein ya que en ella se utiliza un enfoque predominantemente hecho desde el ángulo de las ansiedades y sus vicisitudes (Klein, 1946, p.12):

Para Klein existen dos formas principales de ansiedad: ansiedad persecutoria y depresiva. La ansiedad persecutoria predomina durante los primeros meses de vida y es fuente de la posición esquizo-paranoide, se relaciona principalmente con la aniquilación del yo mientras que la ansiedad depresiva se relaciona principalmente con el daño hecho a los objetos amados internos y externos por los impulsos destructivos del sujeto, culmina alrededor de la mitad del primer año y es fuente de la posición depresiva. Esta última tiene múltiples contenidos, tales como: el objeto bueno está dañado, sufre, está deteriorándose; se convierte en objeto malo; está aniquilado, perdido y nunca más aparecerá; así también la ansiedad depresiva está estrechamente ligada con la culpa y con la tendencia a la reparación (Cfr. Klein, 1948, p. 43; 1950, p. 52).

Desde que nace el bebé experimenta ansiedad proveniente de fuentes internas y externas. La ansiedad relacionada con fuentes internas se deriva de *la acción interna del instinto de muerte que produce el temor al aniquilamiento es decir, el miedo a la muerte siendo esto la causa primaria de la ansiedad persecutoria. La primera causa externa de ansiedad puede hallarse en la experiencia del nacimiento. Esta experiencia que, según Freud, proporciona el patrón de todas las situaciones de ansiedad ulteriores, marca las primeras relaciones del bebé con el mundo exterior.* Al parecer el dolor e incomodidad sufridos por nacimiento, así como la pérdida del estado intrauterino, son sentidos como un ataque de fuerzas hostiles, es decir, como persecución. Por lo tanto la ansiedad persecutoria entra desde un principio en la relación del bebé con los objetos, en la medida en que está expuesto a privaciones (Cfr. Klein, 1950, p. 52; 1952a, p. 57-8; 1952c, p. 70-1).

Las pulsiones destructivas (instinto de muerte) constituyen el factor primario causante de ansiedad; el objeto primario contra el cual se dirige este impulso es el objeto de la libido y es la interacción entre agresión y libido, esto es la fusión y la polaridad de los dos instintos son la causa de la ansiedad y la culpa. Esta combinación es la mitigación de los impulsos destructivos por la libido. Cuando la unión es óptima de libido y agresión, la ansiedad provocada por la constante actividad del instinto de muerte, aunque nunca eliminada, esta contrarrestada y mantenida a raya por el poder del instinto de vida (Cfr. Klein, 1948, p. 51; 1952c, p. 97).

El yo inmaduro cuando se ve enfrentado con la ansiedad que le produce el instinto de muerte, se escinde y proyecta fuera una parte del instinto de muerte que contiene, en forma de agresión, poniéndola en el objeto externo original. De esta forma el pecho - que ahora el bebé siente que contiene el instinto de muerte - es vivido como malo y amenazador para el yo dando origen a un sentimiento de persecución; el miedo original al instinto de muerte se transforma en miedo a un perseguidor. Y es con la parte restante del instinto de muerte que conserva el yo, convertida en agresión, con la que se ataca a los perseguidores (Segal, 1965, p. 30).

Procesos y características básicos de la posición esquizo-paranoide

Los procesos que se presentan en la primera posición pueden ser considerados bajo los siguientes aspectos: (Cfr. Klein, 1952c, p. 80).

- **Un yo con tendencia a la integración.** Su yo posee ciertos rudimentos de integración y cohesión y progresa constantemente en esa dirección. Realiza además, desde los comienzos de la vida posnatal algunas funciones fundamentales la escisión y la inhibición de deseos instintivos como algunas de sus defensas contra la ansiedad persecutoria, vivenciada por el yo a partir del nacimiento.
- Sus **relaciones de objeto**, están moldeadas por la libido y la agresión, por el amor y el odio, y penetradas por una parte por la ansiedad persecutoria y por la otra por el corolario de ésta: el reaseguramiento omnipotente que deriva de la idealización del objeto.
- **Presencia de introyección y proyección**, ligadas a la vida de fantasía del lactante y a todas sus emociones, y por lo tanto objetos internalizados de naturaleza buena y mala, que inician el desarrollo del superyó.

a) Proceso de integración

Durante el tiempo que dura esta posición, es decir durante los tres o cuatro primeros meses de vida, los procesos de escisión están en su punto culminante, proceso que involucra tanto la escisión del primer objeto (el pecho) como los sentimientos hacia él. El odio y la ansiedad persecutoria se ligan al pecho frustrador (malo), y el amor y el reaseguramiento al pecho gratificador (bueno). Ralca Klein que incluso en este estadio dichos procesos de escisión nunca son completamente eficaces; porque desde el principio de la vida el yo tiende a integrarse y a sintetizar los diferentes aspectos del objeto. Esta tendencia puede ser considerada como expresión del instinto de vida (Cfr. Klein, 1948, p. 43-4).

La escisión del yo y de los objetos internos trae como secuela el sentimiento de que el yo está hecho pedazos. Dicho sentimiento puede llegar hasta el estado de desintegración. En el desarrollo normal, los estados de desintegración que experimenta el bebé son transitorios. Entre otros factores, la gratificación por parte del objeto externo bueno lo ayuda reiteradamente a superar estos estados esquizoides. La capacidad del bebé de superar estados esquizoides temporarios se relaciona con la fuerte elasticidad y resistencia de la mente infantil. Al parecer existen estados transitorios de integración incluso en bebés muy pequeños -que se vuelven más frecuentes y duraderos a medida que progresa el desarrollo- en los que el clivaje entre el pecho bueno y malo está menos marcado. Si se producen estados de escisión y, por tanto, de desintegración que el yo no puede superar, con excesiva frecuencia y duran demasiado, deben ser considerados, como señales de enfermedad esquizofrénica en el niño, pudiéndose comprobar algunos indicios de dicha enfermedad ya en los primeros meses de vida (Klein, 1946, p. 19; 1948, p. 43-4).

En síntesis el progreso de la integración depende de la predominancia temporaria de las pulsiones de amor sobre las pulsiones destructivas, conduce a estados transitorios en los que el yo sintetiza sentimientos de amor y pulsiones destructivas hacia un objeto, en primer lugar el pecho materno (Cfr. Klein, 1952c, p. 78-9).

b) Relaciones de objeto

*Los procesos primarios de proyección e introyección, ligados inextricablemente a las emociones y las angustias del lactante, inician la relación objetal; por la proyección, es decir, por la desviación de la libido y de la agresión hacia el pecho de la madre, se establece la base de la relación de objeto; por la introyección del objeto, ante todo del pecho, se crean las relaciones de objetos internos. Mi utilización del término de **relaciones de objeto** se fundamenta sobre mi afirmación de que el bebé tiene, desde el principio de su vida posnatal, una relación con su madre (aunque se centralice sobre todo en su pecho), relación impregnada de los elementos básicos de una relación objetal: amor, odio, fantasías, angustia y defensas (Klein, 1952a, p. 58).*

A partir de que el bebé experimenta angustia se escinde su yo y proyecta parte del instinto de muerte en forma de agresión al objeto externo, éste se transforma en un perseguidor al cual hace frente con el resto del impulso de muerte que aun conserva.

Así como el instinto de muerte se proyecta, la libido lo hace con el fin de crear un objeto que satisfaga el impulso instintivo del yo de conservar la vida; proyectando una parte y utilizando la restantes para establecer una relación libidinal con el objeto.

De esta manera el yo tiene relación con dos objetos representados por el objeto primario, el pecho, disociado en dos partes: el pecho bueno y el pecho malo; las relaciones iniciadas bajo el influjo de los instintos se fusionan con las experiencias gratificadoras de ser amado y amantado por la madre real externa; de la misma forma las experiencias reales de privación y dolor se fusionan con la fantasía de persecución (Cfr. Klein, 1952a, p. 57-8; Segal, 1965, p. 30-1).

Klein plantea la existencia de las relaciones de objeto desde el comienzo de la vida, siendo el primer objeto, el pecho de la madre, el cual es escindido en un pecho bueno (gratificador) y un pecho malo (frustrador), esta escisión conduce a una separación entre el amor y odio, esta primera relación con el objeto implica su introyección y su proyección y así la interacción de estas modela las relaciones de objeto. En otras palabras el desarrollo del niño está dominada por los mecanismos de introyección y proyección; *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 lo consigue, y de los malos cuando le es negado.*

Las relaciones de objeto se ven influidas por la etapa de sadismo máximo, por ella pasan todos los niños durante el primer año de vida. El impulso sádico que el bebé experimenta desde el principio de la vida se dirige hacia el objeto y tiene su expresión inicialmente en forma de fantasías de ataques sádico-orales al pecho de la madre y posteriormente ataques hacia todo el cuerpo de la madre -impulsos de vaciar su contenido, de devorarlo y destruirlo por todos los medios que el sadismo pueda sugerir- (Cfr. Klein, 1935, p. 267; 1946, p.11).

La razón por la que el niño hace la diferenciación entre bueno y malo es porque proyecta su propia agresión sobre los objetos quienes además de negarle placer son considerados peligrosos, como perseguidores que teme que lo devoren, vacíen el interior de su cuerpo, lo corten en pedazos, lo envenenen, es decir que lo destruyan con todos los medios disponibles del sadismo, sentimientos que son despertados por la interacción de la proyección y la introyección constante. Las representaciones o imagos las cuales son resultado de la distorsión de la realidad

el niño las incorpora a su yo, esta es la razón de que niños pequeños experimenten ansiedad y que reaccionen con mecanismos de defensa (Cfr. Klein, 1935, p. 267).

Es entonces que en los primeros meses de vida el niño atraviesa por ansiedades persecutorias relacionadas con los pechos malos frustradores que se toman como perseguidores externos internalizados. De esta relación con los objetos parciales y de su ecuación con las heces, surge en este estadio la naturaleza fantástica y fuera de la realidad de la relación del niño con todas las otras cosas: partes de su propio cuerpo y personas y cosas de su alrededor que al principio se perciben confusamente. El mundo de los objetos del niño en los primeros dos o tres meses de su vida puede ser descrito como formado en partes y porciones del mundo real que son hostiles y perseguidoras, o bien gratificadoras y benéficas. No pasa mucho tiempo antes de que el niño perciba más y más todo el cuerpo de la madre, y estas percepciones más realistas se extienden al mundo que está más allá de la madre. El hecho de que una buena relación con la madre y con el mundo externo ayuda al niño a vencer sus tempranas ansiedades persecutorias arroja una nueva luz sobre la importancia de las primeras experiencias (Cfr. Klein, 1935, p. 290-1).

Es en *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides* (1946), que Klein describe en forma amplia los procesos psíquicos que ocurren en los primeros tres meses de vida y amplía el nombre de la posición antes paranoide a esquizo-paranoide.

El elemento oral en esta época domina los impulsos y fantasías libidinales y agresivos, pero existen otras fuentes que también interactúan: deseos anales y uretrales, tanto libidinales como agresivos (Klein, 1946, p.17).

Las repetidas experiencias de gratificación y frustración son estímulos poderosos de las pulsiones libidinales y destructivas, del amor y del odio. Ejemplo de factores gratificantes son: el aplacamiento del hambre, el placer de mamar, la liberación de la incomodidad y la tensión, es decir la liberación de privaciones, y la experiencia de ser amado, son todos atribuidos al pecho bueno. A la inversa, cualquier frustración e incomodidad es atribuida al pecho perseguidor. En la medida que el pecho gratifica, es amado y sentido como bueno; y en la medida que es fuente de frustración, es odiado y sentido como malo. Esta oposición entre pecho bueno y pecho malo la explica en gran parte la falta de integración del yo, así como los procesos de escisión dentro del yo y en relación con el objeto. Sin embargo, en esta primera posición el objeto bueno y el objeto malo no son totalmente distintos el uno del otro en la mente del lactante, además el pecho de la madre, en sus aspectos bueno y malo, parece estar unido para él a su presencia corpórea. Es así como su relación con ella como persona, se construye gradualmente a partir de este primer estadio (Klein, 1952c, p. 71-2).

Además de las experiencias de gratificación y de frustración provenientes de factores externos, una serie de procesos endopsíquicos - principalmente introyección y proyección- contribuyen a la doble relación con el objeto primitivo. El lactante proyecta sus pulsiones de amor y las atribuye al pecho gratificador (bueno), así como proyecta sus pulsiones destructivas al exterior y las atribuye al pecho frustrador (malo). Simultáneamente, por introyección, un pecho bueno y un pecho malo se instalan en el interior. En esta forma la imagen del objeto, externa e internalizada, se distorsiona en la mente del lactante por sus fantasías, ligadas a la proyección de sus pulsiones sobre el objeto. El pecho bueno, externo e interno, llega a ser el prototipo de todos los objetos protectores y gratificadores; el pecho malo, el prototipo de todos los objetos perseguidores externos e internos (Klein, 1952c, p. 72).

Relación del lactante con el pecho malo

La imagen que tiene el lactante del pecho odiado en su mente, la adquirió de las *calidades oral-destructivas de sus propias pulsiones, cuando éste (el bebé) atraviesa estados de frustración y de odio. En sus fantasías destructivas muerde y desgarrar el pecho, lo devora, lo aniquila, y siente que el pecho lo atacará en la misma forma. A medida que las pulsiones sádico-uretrales y sádico-anales se fortalecen, el lactante, en su imaginación, ataca al pecho con orina envenenada y heces explosivas, y por lo tanto supone que el pecho lo envenenará o hará explotar (Cfr. Klein, 1952c, p. 72-3).*

Debido a que los ataques fantaseados dirigidos contra el objeto son fundamentalmente influidos por la voracidad, el lactante tiene temor a la voracidad del objeto, ya que la proyección, constituye un elemento esencial de la ansiedad persecutoria: el pecho malo devorará al bebé con la misma voracidad con que él desea devorarlo (Cfr. Klein, 1952c, p. 73).

Relación del lactante con el pecho bueno

La ansiedad persecutoria es desde un principio en cierta medida contrarrestada por la relación del lactante con el pecho bueno. A pesar de que los sentimientos del lactante están focalizados en la relación alimentaria con la madre, representada por el pecho, otros aspectos de la madre intervienen, el niño muy pequeño responde a la sonrisa de la madre, a sus manos, a su voz, al hecho de que lo alce en brazos o atienda sus necesidades. La gratificación y amor que el bebé experimenta en esas situaciones le ayudan a contrarrestar la ansiedad persecutoria y aun los sentimientos de pérdida y persecución despertados por la experiencia del nacimiento. Su proximidad física a la madre durante la alimentación esencialmente su relación con el pecho bueno lo ayuda constantemente a superar la añoranza de un estado anterior perdido, alivia la ansiedad persecutoria y fortalece la confianza en el objeto bueno (Cfr. Klein, 1952c, p. 73).

Pecho ideal

Las emociones del niño muy pequeño tienen como característica ser extremas y poderosas. Cuando el objeto frustrador (malo) es sentido como un perseguidor terrible; el pecho bueno tiende a transformarse en el pecho ideal que busca satisfacer el deseo voraz de gratificación ilimitada, inmediata e incesante. De esta forma se origina la sensación de que hay un pecho perfecto, inagotable, siempre disponible, siempre gratificador. Otro factor que interviene en la idealización del pecho bueno es la fuerza del temor a la persecución en el lactante; esto crea la necesidad de ser protegido contra los perseguidores y por lo tanto viene a incrementar el poder de un objeto totalmente gratificador. El pecho idealizado constituye la consecuencia del pecho perseguidor; y en la medida en que la idealización deriva de la necesidad de protección contra los objetos perseguidores, es un medio de defensa contra la ansiedad (Cfr. Klein, 1952c, p. 73).

El pecho bueno introyectado en situaciones de gratificación y felicidad, llega a ser, parte vital del yo y fortalece su capacidad de integración; dado que fortalece la capacidad de amar del bebé y la confianza en sus objetos, exalta los estímulos hacia la introyección de objetos y situaciones buenas, convirtiéndose en una fuente esencial de reaseguramiento contra la ansiedad, porque llega a ser el representante interior del instinto de vida. Sólo el objeto bueno llena estas funciones si *es sentido como no dañado, lo cual implica que haya sido internalizado con sentimientos predominantes de gratificación y amor. Estos sentimientos presuponen que la gratificación al mamar ha estado relativamente exenta de perturbaciones provenientes de factores externos o internos. La fuente principal de disturbios internos se halla en las excesivas pulsiones agresivas que aumentan la voracidad y disminuyen la capacidad de tolerar frustración. Cuando en la fusión de los dos instintos el de vida predomina sobre el instinto de muerte y por lo tanto la libido sobre la agresión, el pecho bueno puede instalarse en forma más firme en la mente del lactante* (Cfr. Klein, 1952c, p. 76).

Pero los deseos sádico-orales del lactante, están activos desde el principio de la vida y son fácilmente despertados por la frustración de origen externo e interno, y producen en el bebé inevitablemente una y otra vez la sensación de que el pecho se halla destruido y despedazado en su interior, como consecuencia de sus voraces ataques devoradores. Estos dos aspectos de la introyección existen conjuntamente (Cfr. Klein, 1952c, p. 76-7).

El hecho de que predominen sentimientos de frustración o de gratificación en la relación del lactante con el pecho está sin duda muy influido por las circunstancias externas; pero no podemos dudar de que deben tenerse en cuenta los factores constitucionales, que desde un principio contribuyen a fortalecer al yo. La capacidad del yo para tolerar la tensión y la ansiedad y por lo tanto, en cierta medida, tolerar la frustración, es un factor constitucional. Esta mayor capacidad innata para tolerar la ansiedad parece en última instancia depender del predominio de la libido sobre las pulsiones agresivas, del papel desempeñado por el instinto de vida desde un principio en la fusión de los dos instintos (Cfr. Klein, 1932, p. 66; 1952c, p. 77).

Explica Klein que su hipótesis *de que la libido oral expresada en la función de mamar capacita al lactante para introyectar el pecho (y el pezón) como objeto relativamente no destruido, no contradice la suposición de que las pulsiones agresivas son más potentes en los estadios primitivos. Los factores que influyen en la fusión y defusión de los dos instintos son aún oscuros, pero no hay razón para dudar de que en relación con el primer objeto -el pecho- el yo es a veces capaz, mediante la escisión, de separar la libido de la agresión* (Cfr. Klein, 1952c, p. 77).

Las pulsiones sádico-orales son elaboradas en fantasías de devorar y vaciar el cuerpo de la madre. Los ataques derivados de todas las demás fuentes de sadismo quedan pronto ligados a los ataques orales de manera que se desarrollan dos principales líneas de fantasías sádicas:

- Una forma de ataque fantaseado, básicamente sádico-oral y ligado a la voracidad, la cual consiste en vaciar el cuerpo de la madre de todo lo bueno y deseable.
- La otra forma, básicamente anal consiste en llenar el cuerpo materno con sustancias malas y partes del yo que fueron escindidas y proyectadas en el interior de la madre. Estas sustancias y partes malas son principalmente representadas por los excrementos, que se transforman en instrumentos para dañar, destruir o controlar al objeto atacado. O bien todo el sí-mismo -sentido como malo- entra en el cuerpo materno y lo controla (Cfr. Klein, 1952c, p. 77-8).

En las dos fantasías descritas el yo se posesiona por proyección de un objeto externo, en primer lugar de la madre y lo transforma en una extensión de sí-mismo. Es decir el objeto se transforma, hasta cierto punto, en representante del yo, y estos procesos constituyen la base de la identificación por proyección o identificación proyectiva. Ambas identificaciones -por introyección y por proyección- son procesos complementarios en el desarrollo infantil. Los procesos que subyacen a la identificación proyectiva operan ya en la primitiva relación con el pecho. *El mamar como acto de vampirismo, el vaciar el pecho, se desarrollan en la fantasía del bebé como un abrirse camino dentro del pecho y luego dentro del cuerpo materno. Por lo tanto la identificación proyectiva empezaría simultáneamente con la voraz introyección sádico-oral del pecho. La introyección de un objeto perseguidor está en cierta medida determinada por la proyección de una pulsión destructiva en el objeto. La tendencia a proyectar (expulsar) lo malo es incrementada por el temor a los perseguidores internos. Cuando la proyección está dominada por el temor a la persecución, el objeto en que haya sido proyectado lo malo (el sí-mismo malo) se transforma en el perseguidor por excelencia, porque se lo ha dotado de todas las malas cualidades del sujeto. La reintroyección de este objeto refuerza agudamente el temor a los perseguidores internos y externos. El instinto de muerte, o más bien, los peligros que lo acompañan, ha sido nuevamente vuelto hacia adentro. Existe así una constante interacción en la que los procesos involucrados en la identificación*

proyectiva desempeñan un papel vital (Cfr. Klein, 1952c, p. 77-8).

La proyección de los sentimientos de amor -que subyacen al proceso de inversión de la libido en el objeto- es, según lo sugerí, la condición preliminar del hallazgo de un objeto bueno. La introyección de un objeto bueno estimula la proyección de los sentimientos buenos hacia el exterior y esto, a su vez, por reintroyección, fortalece el sentimiento de poseer un objeto interno bueno. A la proyección del sí-mismo malo en el objeto y en el mundo externo, corresponde la proyección de partes buenas del sí-mismo, o de todo el sí-mismo bueno. La reintroyección del objeto bueno reduce la ansiedad persecutoria. Así pues la relación con ambos mundos, interno y externo mejora simultáneamente, y el yo adquiere mayor fuerza e integración (Cfr. Klein, 1952c, p. 77-8).

Es así como, la relativa seguridad del lactante descansa sobre la posibilidad de transformar el objeto bueno en un objeto idealizado, como protección contra el objeto peligroso perseguidor. De esta manera desde muy temprano, la angustia persecutoria y su corolario, la idealización, influyen básicamente en las relaciones objetales (Cfr. Klein, 1952a, p. 57-8).

Ansiedad depresiva y objetos parciales

En los transitorios estados de integración surge cierto grado de síntesis entre el amor y el odio en relación con los objetos parciales. Originalmente Klein creyó que la posición depresiva daba origen a la ansiedad depresiva, a la culpa y al deseo de reparar el objeto amado dañado, ante todo el pecho bueno, posición donde toda la presencia física de la madre, entra cada vez más en la construcción gradual de la relación del niño con ella como persona. Posteriormente modificó el momento de aparición y vínculo de la ansiedad depresiva con la relación de los objetos parciales. Esta modificación es el resultado del trabajo posterior en los primeros estadios del yo y de un reconocimiento más completo del carácter gradual del desarrollo emocional del bebé. Sin embargo, no cambió su concepción de que la base de la ansiedad depresiva es la síntesis entre impulsos destructivos y sentimientos de amor hacia **un objeto** (Cfr. Klein, 1948, p. 44).

La síntesis entre sentimientos de amor y pulsiones destructivas hacia un mismo objeto -el pecho- origina ansiedad depresiva, culpa y necesidad de reparar el objeto dañado, el pecho bueno. Esto implica que la ambivalencia es a veces vivenciada en relación con un objeto parcial -el pecho de la madre-. Como se explicó anteriormente en los primeros meses de vida, los estadios de integración son de corta duración. Es por esto que la capacidad de integración del yo es naturalmente muy limitada aún y a ello contribuye la fuerza de la ansiedad persecutoria y de los procesos de escisión, que se hallan en su apogeo. Parece que paralelamente al crecimiento, las experiencias de síntesis, y por lo tanto, de ansiedad depresiva, se hacen más frecuentes y duraderas; todo esto forma parte del progreso en la integración; con éste y la síntesis de emociones contrastantes hacia el objeto, la libido llega a mitigar las pulsiones destructivas. Esta forma de interacción de la libido y de la agresión correspondería a un estado particular de fusión de los dos instintos. Esto, sin embargo, conduce a una disminución efectiva de la ansiedad, lo cual constituye una condición fundamental del desarrollo normal (Cfr. Klein, 1952c, p. 75).

El proceso de síntesis cobra aun más importancia en el desarrollo cuando surgen las penosas emociones de la ansiedad depresiva y la culpa, cuando la agresión es mitigada por la libido y en consecuencia, disminuye la ansiedad persecutoria; la ansiedad relativa el destino del objeto externo e interno en peligro conduce a una identificación más fuerte con él; por lo tanto el yo lucha por reparar y también inhibe las pulsiones agresivas, sentidas como peligrosas para el objeto amado (Cfr. Klein, 1952c, p. 78-9).

Con el avance en la integración del yo, las experiencias de ansiedad depresiva aumentan en frecuencia y duración. Paralelamente, a medida que aumenta el alcance de la percepción, el concepto de madre como persona única y total se desarrolla en la mente del lactante a partir de una relación con partes de su cuerpo y varios aspectos de su personalidad como su olor, tacto, voz, sonrisa, el ruido de sus pasos, etc.. La angustia depresiva y la culpa se centran gradualmente en la madre como persona y aumentan en intensidad; la posición depresiva aparece en primer plano (Cfr. Klein, 1952c, p. 79).

A pesar de que en la primera posición predominan los impulsos destructivos y la ansiedad persecutoria, la ansiedad depresiva y la culpa juegan ya algún papel en la primera relación objetal del bebé, o sea, en su relación con el pecho de la madre (Cfr. Klein, 1948, p. 43).

c) Mecanismos de defensa de la posición esquizo-paranoide

Inicialmente el niño utiliza mecanismos de defensa contra el miedo a los perseguidores internos o externos, como la escotomización o negación de la realidad psíquica, que puede conducir a limitar los mecanismos de introyección y proyección que en casos extremos forma la base de la psicosis. Cuando los temores persecutorios son muy intensos y el niño no puede superar la posición paranoide le es también imposible superar la posición depresiva, y los conduce a la psicosis ya que tal fracaso refuerza los temores persecutorios (Cfr. Klein, 1935, p. 267; 1946, pp.11-2).

Para defenderse de los perseguidores internos emplea los procesos de expulsión y proyección, como no es posible extinguirlos totalmente a través de la proyección, el yo dirige contra los perseguidores las mismas fuerzas y medios que utiliza contra el mundo externo; son estos contenidos de ansiedad y mecanismos de defensa los que forman la base de la paranoia (Cfr. Klein, 1935, p. 267).

Los siguientes mecanismos de defensa contra la ansiedad, son los utilizados más tempranamente por el yo, éstos no se dan de manera aislada, se relacionan unos con otros desde que aparecen.

Proyección

La ansiedad surge del instinto de muerte dentro del organismo sentida como temor a la aniquilación o muerte y toma la forma de temor a la persecución (es decir las ansiedades tienen por contenidos el miedo a ser devorados y envenenados), este temor se liga inmediatamente a un objeto; así también otra fuente de ansiedad primaria es el trauma del nacimiento o ansiedad de separación y la frustración de las necesidades corporales, estas experiencias también se sienten como provocadas por objetos. Al principio se perciben como externos después por introyección se transforman en perseguidores internos, reforzando de esta manera el temor a los impulsos destructivos (Klein, 1946, pp.11,14).

El yo para hacer frente a la angustia, desarrolla mecanismos y defensas fundamentales, es entonces que el impulso destructivo es proyectado en parte hacia afuera y se liga con el objeto externo primario, el pecho de la madre. El resto del impulso destructivo es ligado de cierta forma dentro del organismo por la libido, pero sin un éxito completo por lo que aun sigue activa la ansiedad de ser destruido desde dentro (Klein, 1946, p.14).

Primeramente el impulso destructivo proyectado con el fin de reducir la angustia es experimentado como agresión oral, cuando aparecen los dientes los impulsos canibalísticos aumentan en intensidad (Klein, 1946, p.14-5).

En resumen la proyección se origina por la desviación hacia el exterior del instinto de muerte, ayudando al yo a superar la ansiedad liberándolo de lo peligroso y de lo malo. (Cfr. Klein, 1946, p. 16).

Los ataques que el bebé fantasea contra la madre siguen dos líneas básicas: a) una es el impulso oral principalmente de arrancar, vaciar y robarle los contenidos buenos; b) en esta los impulsos anales y uretrales dominan, el ataque consiste en expulsar sustancias peligrosas, es decir los excrementos, fuera del yo y dentro de la madre, los excrementos representan partes malas escindidas del yo que dañan al objeto, lo controlan y toman posesión de él. *En la medida en que la madre pasa a contener las partes malas del yo, no la siente como un ser separado, sino como el yo malo* (Klein, 1946, p.17).

Si la proyección es consecuencia del impulso de dañar o controlar a la madre, el niño la percibe como un perseguidor (Klein, 1946, p.17-8).

El niño no solo proyecta sus partes malas, sino también las partes buenas del yo, y es así que los excrementos adquieren un doble significado: sustancias peligrosas y regalos según la situación. Cuando son regalos representan las partes buenas del yo, la proyección de sentimientos buenos y partes buenas del yo dentro de la madre, es vital para la capacidad de desarrollar buenas relaciones de objeto y de integrar su yo. Si la proyección es excesiva, se pierden partes buenas del yo y la madre se transforma en su ideal del yo, lo que lo debilita y empobrece, esta situación puede desencadenar en una extrema dependencia de los representantes externos de las partes buenas, o en el temor de haber perdido la capacidad de amar, porque siente que el objeto amado es amado básicamente como representante del yo. Es por lo anterior que los procesos de escindir partes del yo y proyectarlas en objetos son de vital importancia para el desarrollo normal (Klein, 1946, p.18).

Introyección

La introyección del objeto bueno, ante todo el pecho de la madre, es utilizada por el yo como una defensa contra la ansiedad y es una precondition para el desarrollo normal (Cfr. Klein, 1946, pp. 16, 18).

El pecho bueno introyectado es un punto central en el yo y contribuye a su cohesión; la tendencia a la idealización es un rasgo característico de la relación temprana con el objeto bueno, interno y externo, es así que cuando el niño entra a estados de frustración o de ansiedad intensa, se refugia en su objeto interno idealizado como medio para escapar de los perseguidores, cuando es excesivo el temor persecutorio la fuga hacia el objeto idealizado también lo es, lo que afecta gravemente el desarrollo del yo y las relaciones de objeto. Si así sucede, el yo puede sentirse completamente subordinado y dependiente del objeto interno (Cfr. Klein, 1946, pp.18-9).

La excesiva introyección o proyección tiene efectos en las relaciones de objeto, ahora bien, si el niño logra un óptimo equilibrio entre ambas en los estadios tempranos de su desarrollo, el desarrollo del yo y de las relaciones de objeto se lograrán con éxito, lo que influye a su vez en la integración del yo y en la asimilación de objetos internos (Cfr. Klein, 1946, pp.20).

Interacción proyección e introyección

El pecho externo frustrador (malo) se convierte, debido a la proyección, en el representante externo del instinto de muerte; a través de la

introyección refuerza la situación primaria interna de peligro; esto conduce a la necesidad mayor por parte del yo de desviar o proyectar los peligros internos, principalmente la actividad del instinto de muerte en el mundo externo. Lo que representa una fluctuación constante entre el temor a los objetos malos internos y externos, entre el instinto de muerte actuando dentro y desviado hacia afuera. Este es un aspecto importante de la interacción que se da desde el nacimiento, entre la proyección e introyección. Los peligros externos se experimentan a través de peligros internos y por consiguiente se intensifica la perpetua situación interna de peligro (Cfr. Klein, 1948, p. 41).

Paralelamente con la desviación hacia afuera del instinto de muerte, el instinto de vida se liga por medio de la libido al objeto externo, el pecho gratificador (bueno), que se convierte en el representante externo del instinto de vida. La introyección de este objeto bueno refuerza el poder del instinto de vida en el interior. *El pecho bueno internalizado, que se siente como fuente de vida, forma parte vital del yo y preservarlo se convierte en una necesidad imperiosa* (Cfr. Klein, 1948, p. 41).

En las experiencias de frustración o dolorosas, la ansiedad persecutoria y la agresión se refuerzan mutuamente, representando un círculo vicioso. Esto es, mientras los impulsos agresivos del bebé juegan a través de la proyección un papel fundamental en la construcción de figuras persecutorias, estas mismas figuras aumentan su ansiedad persecutoria y a su vez refuerzan sus impulsos y fantasías agresivos contra los objetos externos e internos sentidos como peligrosos (Cfr. Klein, 1948, p. 41).

Identificación

De la proyección original del instinto de muerte surge otro mecanismo de defensa, extremadamente importante durante la infancia: la identificación proyectiva, en ella se escinden y apartan partes del yo y de los objetos internos y se los proyecta en el objeto externo, que queda entonces poseído y controlado por las partes proyectadas, e identificado con ellas.

La identificación proyectiva tiene múltiples propósitos: se la puede dirigir hacia el objeto ideal para evitar la separación, o hacia el objeto malo para obtener control de la fuente de peligro. Se pueden proyectar varias partes del yo con diversos fines: se pueden proyectar partes malas del yo tanto para librarse de ellas como para atacar y destruir al objeto; se pueden proyectar partes buenas para evitar la separación o para mantenerlas a salvo de la maldad interna, o para menorar al objeto externo a través de una especie de primitiva reparación proyectiva. La identificación proyectiva comienza en cuanto se instala la posición esquizo-paranoide en relación con el pecho, pero persiste y muy amenudo se intensifica cuando se percibe a la madre como objeto total y la identificación proyectiva penetra en todo el cuerpo.

La identificación es el resultado de procesos introyectivos y proyectivos; la introyectiva, es producto de la introyección del objeto en el yo, el cual se identifica entonces con algunas de sus características, o con todas; la identificación proyectiva resulta de la proyección de partes del yo en un objeto. Puede tener como consecuencia que se perciba al objeto como habiendo adquirido las características de la parte proyectada del yo, pero también puede resultar en que el yo llegue a identificarse con el objeto de su proyección (Segal, pp. 32, 122).

Escisión

El yo temprano del bebé escinde en forma activa al objeto así como su relación con él, lo que puede llevar a cierta escisión activa del yo mismo, éste mecanismo tiene como resultado una dispersión del impulso destructivo, que es percibido por el bebé como fuente de peligro (Cfr. Klein, 1946, p. 14).

En estados de frustración y ansiedad, originados por la proyección del impulso destructivo, los deseos sádicos-orales y canibalistas se refuerzan y el niño siente que ha incorporado el pezón y el pecho en pedazos, por que utiliza como mecanismo de defensa la escisión. De esta manera, junto a la división entre un pecho bueno y uno malo en la fantasía del niño, el pecho frustrador el que fue atacado es sentido como hecho pedazos, mientras que el pecho gratificador, incorporado bajo el dominio de la libido de succión, es sentido como completo, pero la presencia de frustración y la ansiedad hacen difícil de mantener la división entre pecho bueno y pecho malo, por lo que el niño puede sentir que el pecho bueno también está despedazado (Cfr. Klein, 1946, p. 15).

Idealización

En estados de gratificación, los sentimientos de amor se dirigen hacia el pecho gratificador y por el contrario en los estados de frustración el odio y la ansiedad persecutoria se ligan al pecho frustrador. En este aspecto la escisión se relaciona con el mecanismo esquizoide de la **idealización** ya que se exageran los aspectos buenos del pecho con el fin de defenderse del pecho persecutorio, para lo cual el bebé proyecta en el objeto su libido y niega las características indeseables del objeto, es entonces que el temor persecutorio tiene como consecuencia la idealización, esta idealización provoca la fantasía de un pecho inagotable y siembre generoso, un **pecho ideal** (Cfr. Klein, 1946, p. 16).

La escisión se vincula con la creciente idealización del objeto ideal, cuyo propósito es mantenerlo bien alejado del objeto persecutorio y hacerlo invulnerable, tal idealización extrema se relaciona también con la negación mágica omnipotente -cuando la persecución es tan intensa

que se hace insoportable, se la puede negar completamente, bajo la fantasía de la total aniquilación de los perseguidores; otra forma de utilizar la negación omnipotente, es la idealización del objeto perseguidor mismo y tratarlo como ideal, a veces el yo se identifica con este objeto pseudo-ideal (Segal, p. 32).

Los principales procesos que entran en juego en la idealización actúan también en la **gratificación alucinatoria**, principalmente la escisión del objeto y la negación tanto la frustración como de la persecución. El objeto frustrador y persecutorio es mantenido muy separado del objeto idealizado. No obstante, el objeto malo no sólo es mantenido separado del bueno sino que su misma existencia es negada, como también la entera situación de frustración y los malos sentimientos (dolor) a que da lugar la misma. Esto está ligado a la negación de la realidad psíquica, ésta sólo se hace posible a través de fuertes sentimientos de omnipotencia, característica esencial de la mente infantil. La negación omnipotente de la existencia del objeto malo y de la situación dolorosa equivale, en el inconsciente, a la aniquilación por medio de impulsos destructivos. Sin embargo, no es sólo una situación y objeto lo que se niega y aniquila; es **una relación de objeto** la que sufre este destino, y por tanto, también es negada y aniquilada una parte del yo, de quien emanan los sentimientos hacia el objeto. De esta manera, en la gratificación alucinatoria tiene lugar dos procesos interrelacionados: la conjugación omnipotente del objeto y situaciones ideales, y la igualmente omnipotente aniquilación del objeto malo persecutorio y de la situación dolorosa (Cfr. Klein, 1946, p. 16-7).

Algunos años más tarde Klein explica ampliamente la relación entre la escisión con el estado de la gratificación alucinatoria o alucinación de realización de deseos, en ella *la frustración y la ansiedad de diversos orígenes quedan suprimidas, se recupera el pecho externo perdido y se reactiva la sensación de tener el pecho ideal en el interior (poseyéndolo). También podemos suponer que el bebé alucina el añorado estado prenatal. Como el pecho alucinado es inagotable, la voracidad queda momentáneamente satisfecha. (Pero tarde o temprano, la sensación de hambre vuelve al bebé al mundo externo y entonces la frustración, juntamente con todas las emociones que origina, es nuevamente vivenciada). En la alucinación de realización de deseos, varios mecanismos y defensas fundamentales entran en juego. Uno de ellos es el control omnipotente del objeto interno y externo, porque el yo asume la posición total de ambos pechos, externo e interno. Además, en la alucinación, el pecho perseguidor es mantenido bien separado del pecho ideal, y la experiencia de ser frustrado del ser gratificado. Parece ser que este clivaje que lleva hasta la escisión del objeto y de los sentimientos hacia él, está ligado al proceso de negación. La negación en su forma extrema -tal como la hallamos en la gratificación alucinatoria- lleva hasta el aniquilamiento de cualquier objeto o situación frustradores y está ligada al fuerte sentimiento de omnipotencia que prevalece en los primeros estadios de la vida. La situación de ser frustrado, el objeto que causa la frustración, los malos sentimientos originados por ésta (así como las partes escindidas y apartadas del yo) son sentidos como inexistentes, aniquilados, y en esta forma se consigue la gratificación y el alivio de la ansiedad persecutoria. El aniquilamiento del objeto perseguidor y de la angustia de persecución está ligado al control omnipotente del objeto en su forma más extrema. Yo sugeriría que estos procesos también intervienen, en cierta medida, en la idealización* (Cfr. Klein, 1952c, p. 74).

Los tempranos métodos de escisión influyen fundamentalmente en la forma en que se lleva a cabo la represión posteriormente, es decir, la escisión en esta época temprana funciona de manera similar a la represión futura, y esto a su vez determina el grado de interacción entre lo consciente y lo inconsciente. La medida en que las distintas partes de la mente permanecen porosas unas para otras es determinada en gran parte por la fuerza o debilidad de los tempranos mecanismos esquizoides. Los factores externos desempeñan un papel vital desde el principio; todo lo que estimula el temor a la persecución refuerza los mecanismos esquizoides, es decir, la tendencia del yo a escindirse a sí mismo y al objeto, mientras que toda experiencia positiva fortalece la confianza en el objeto bueno y contribuye a la integración del yo y a la síntesis del objeto (Cfr. Klein, 1946, p. 17; 1952c, p. 75-6).

A medida que el yo adquiere mayor capacidad para tolerar la ansiedad, los métodos de defensa se modifican paralelamente. A ello contribuye el creciente sentido de realidad y la mayor variedad de gratificación, intereses y relaciones de objeto. Disminuye la fuerza de las pulsiones destructivas y de la ansiedad persecutoria; se fortalece la ansiedad depresiva y llega su climax durante la siguiente posición (Klein, 1952c, p. 80).

3) Síntesis de la posición esquizo-paranoide

Klein resume la posición esquizo-paranoide como la interacción entre los procesos de introyección, proyección -reintroyección y reproyección- que determinan el desarrollo del yo. Siendo la relación con el pecho amado y odiado -bueno y malo- la que constituye la primera relación de objeto del lactante. En este estadio las pulsiones destructivas y la ansiedad persecutoria se hallan en su apogeo. *El deseo de ilimitada gratificación tanto como la ansiedad persecutoria, contribuyen a que el lactante sienta que existen a la vez un pecho ideal y un pecho peligroso devorador, que se hallan cuidadosamente separados uno de otro en su mente. Estos dos aspectos del pecho materno son introyectados y constituyen el núcleo del superyó. La escisión, la omnipotencia, la idealización, la negación y el control de los objetos interno y externos predominan en este estadio. Estos primeros métodos de defensa son de naturaleza extrema, de acuerdo con la intensidad de las emociones tempranas y la limitada capacidad del yo para tolerar la ansiedad aguda. Al mismo tiempo que estas defensas, en cierto modo, obstruyen el camino de la integración, son esenciales para el total desarrollo del yo, porque alivian una y otra vez las ansiedades del bebé. Esta seguridad relativa y temporaria se logra principalmente manteniendo el objeto perseguidor separado del objeto bueno. La presencia en la mente del objeto bueno (ideal) permite al yo conservar por momentos fuertes sentimientos de amor y gratificación. El objeto bueno también ofrece protección contra el objeto perseguidor porque el lactante siente que lo ha reemplazado*

(como lo muestra el ejemplo de la alucinación de la realización de deseos). Estos procesos subyacen, según creo, al hecho observable de que los niños pequeños oscilan con suma rapidez entre estados de completa gratificación y estados de gran aflicción. En este estadio primitivo, la capacidad del yo para manejar la ansiedad mediante la unión de las emociones contrastantes hacia la madre y por lo tanto de los aspectos de ésta, es aún muy limitada. Esto implica que la atenuación del temor al objeto malo por medio de la confianza en el objeto bueno y la ansiedad depresiva sólo surgen durante fugaces vivencias. A partir de los procesos alternados de desintegración e integración se desarrolla gradualmente un yo más integrado, con mayor capacidad para el manejo de la ansiedad persecutoria. La relación del bebé con partes del cuerpo de la madre, centrada en su pecho, se transforma gradualmente en una relación con ella como persona (Cfr. Klein, 1952c, p. 79-80).

Posición depresiva

La posición depresiva es un estado mental, donde el niño experimenta sentimientos depresivos que llegan a su culminación antes, durante y después del destete (Klein, 1940, p.347)

Con la introyección de objeto total durante el segundo cuarto del primer año, se realizan marcados progresos en la integración del yo, lo que implica importantes cambios en la relación de objetos. Ahora el bebé ya no percibe los aspectos amados y odiados de la madre tan separados, por lo que se produce un mayor miedo a la pérdida, un fuerte sentimiento de culpa y estados análogos al duelo, porque siente que ha dañado a su objeto amado con sus impulsos agresivos (Cfr. Klein, 1946, pp.23-4).

Una vez que el yo se identifica más ampliamente con los objetos buenos, producto de la mayor organización de su yo, pasa de la relación de objeto parcial a la relación de objeto total; éste cambio es el inicio de la pérdida de objeto amado, *sólo después que el objeto haya sido amado como **un todo**, su pérdida puede ser sentida como total* (Cfr. Klein, 1935, p. 270,3).

La nueva relación con un objeto completo (producto de la fusión del objeto bueno del objeto malo), involucra nuevos contenidos de ansiedades, así como, mecanismos de defensa correspondientes ya que el desarrollo de la libido se ve influido por el cambio de relación del sujeto con su objeto. Entonces la angustia paranoide de los objetos sádicamente destruidos se convierten en una fuente de veneno dentro del cuerpo del sujeto, y sumados con los ataques oral-sádicos provocan en el niño desconfianza hacia ellos mientras los incorpora. Tal desconfianza debilita las fijaciones orales, cuando el niño se identifica más ampliamente con el objeto bueno, los impulsos libidinales aumentan; desarrolla un deseo y amor codicioso de devorar este objeto, y el mecanismo de introyección se refuerza y se siente estimulado continuamente a repetir la incorporación de un objeto bueno, en parte por que teme haberlo perdido con su canibalismo -es decir, la repetición del acto es para probar la realidad de sus temores y negarlos- y en parte porque teme a sus perseguidores internos y necesita un objeto bueno que lo ayude a vencerlos. *En este estadio el yo está impulsado más que nunca, por amor y por necesidad, a introyectar el objeto* (Cfr. Klein, 1935, p. 270).

Ansiedad

En su trabajo de 1948 Klein modifica el momento de aparición de la ansiedad depresiva ligándola ahora a objetos parciales, sin que modifique su concepción de que la base de la ansiedad depresiva es la síntesis entre impulsos destructivos y sentimientos de amor hacia un objeto (Cfr. Klein, p. 44).

La aparición más temprana de la ansiedad depresiva y la culpa no alteró de manera significativa la concepción de la posición depresiva como se observa en la descripción que hace Klein de esta posición después de su modificación, más sin embargo, implica cambios cuantitativos y cualitativos en los sentimientos de amor, angustia depresiva y la culpa.

En esta posición persiste la ansiedad persecutoria y juega su papel en la posición depresiva, pero disminuye en cantidad y la ansiedad depresiva gana primacía sobre la persecutoria. Ya que es una persona amada (internalizada y externa) la que se siente dañada por impulsos agresivos, el bebé sufre sentimientos depresivos intensificados, más duraderos que las fugaces experiencias de ansiedad depresiva y culpa del estadio anterior. El yo más integrado se enfrenta ahora cada vez más con la realidad psíquica muy dolorosa -las quejas y reproches que emanan de la madre y el padre internalizados dañados que ahora son objetos totales, personas y se siente compelido bajo la tensión de un mayor sufrimiento a habérselas con la realidad psíquica dolorosa -por la culpa que experimenta- (Cfr. Klein, 1948, p. 44-5).

El origen de la ansiedad depresiva es, el proceso por el que el yo sinteriza los impulsos destructivos y los sentimientos de amor hacia un objeto (Cfr. Klein, 1948, p. 45).

En la etapa anterior durante los tres o cuatro primeros meses de vida del bebé, momento en el cual aparece la ansiedad depresiva y la culpa,

los procesos de escisión y la ansiedad persecutoria están en su punto culminante, la que interfiere con el progreso de la integración, lo que provoca que las experiencias de ansiedad depresiva, culpa y reparación sólo pueden ser de carácter transitorio. Por lo que el objeto amado dañado puede transformarse rápidamente en perseguidor y el impulso a reparar puede convertirse en la necesidad de apaciguar al perseguidor. Es esta posición depresiva, en la que el yo se encuentra más integrado e introyecta cada vez más a personas enteras, persiste la angustia persecutoria. En este periodo, el bebé experimenta además de la depresión y culpa, ansiedad persecutoria referida al aspecto malo del superyó, es decir, las defensas contra la ansiedad persecutoria existen paralelamente con las defensas contra la ansiedad depresiva (Cfr. Klein, 1948, p. 46).

A diferencia de la ansiedad persecutoria la cual se vincula básicamente a peligros sentidos como, amenazando el yo; la ansiedad depresiva se refiere a peligros sentidos como amenazando el objeto de amor, en primer término por la agresión del sujeto. *La ansiedad depresiva surge de procesos de síntesis en el yo; porque como resultado de una creciente integración, el amor y el odio, y, en consecuencia, los aspectos buenos y malos de los objetos, se vuelven más cercanos en la mente del niño. Un cierto grado de integración es también una de las condiciones previas de la introyección de la madre como persona total. Los sentimientos y la ansiedad depresivos llegan a su cúspide - la posición depresiva- alrededor de la mitad del primer año. Entonces, la ansiedad persecutoria ha disminuido, aunque sigue desempeñando un papel importante* (Cfr. Klein, 1950, p. 52-3).

Ambas formas de ansiedad comprenden todas las situaciones de ansiedad por las cuales pasa el niño. A pesar de ser conceptualmente distintas desde el punto de vista clínico se mezclan frecuentemente durante el desarrollo, es así, como se pueden dar combinaciones de miedo a ser devorado, de ser envenenado, de ser castrado, de miedo a ataques en el interior del propio cuerpo, -contenidos de la ansiedad persecutoria- con ansiedades referidas a los objetos de amor -de naturaleza depresiva-. Ejemplo de ello son el miedo a la castración, la principal angustia en el varón, la cual es persecutoria, mezclada con angustia depresiva en la medida en que produce el sentimiento de no poder fecundar a una mujer, en última instancia de no poder fecundar a la madre amada, y en consecuencia de no ser capaz de reparar el daño que ella sufrió por los impulsos sádicos del niño. En la mujer la ansiedad fundamental es persecutoria y se constituye por el miedo de la niña hacia los ataques a su cuerpo y los bebés que contiene por la madre terrorífica. Pero en tanto este miedo implica la destrucción de sus objetos amados -los bebés que siente dentro de ella-, posee un fuerte elemento de ansiedad depresiva (Cfr. Klein, 1950, p. 54).

Culpa

*Todos los procesos de integración y síntesis hacen que el conflicto entre el amor y el odio aparezcan a plena luz. La ansiedad depresiva y los sentimientos de culpa resultantes se moldean no sólo en cantidad sino en calidad. La ambivalencia es ahora vivenciada predominantemente hacia un objeto total. Se produce un acercamiento del amor y del odio, del pecho **bueno** y del **malo**; la madre **buen**a y la madre **mal**a ya no pueden ser mantenidas tan separadas como en el estadio primitivo. Aunque el poder de las pulsiones destructivas disminuye, estas pulsiones son sentidas como un gran peligro para el objeto amado, percibido ahora como persona* (Cfr. Klein, 1952c, p. 81-2).

Es entonces que en esta posición el objeto ideal y el persecutorio se aproximan debido al progreso de síntesis del yo, y es así como reconoce un objeto total y se relaciona con dicho objeto inicialmente la madre, la cual a veces es buena o mala, presente o ausente, a la que puede amar u odiar al mismo tiempo es decir la ama con ambivalencia. De su ambivalencia brotan ansiedades, ya que teme que sus impulsos destructivos hayan destruido o lleguen a destruir al objeto amado del cual depende totalmente (Cfr. Segal, 1965, 72-

La esencia de la culpa es el sentimiento de que el daño hecho al objeto amado tiene por causa los impulsos agresivos del sujeto. El sentimiento de culpa del bebé puede extenderse a cualquier perjuicio que acontezca al objeto amado, incluso el daño hecho por sus objetos persecutorios (Cfr. Klein, 1948, p. 45).

El niño llega a amar a su objeto bueno, total y real junto con un sentimiento de culpa abrumador hacia él ya que es capaz de comprender ampliamente el desastre creado por su sadismo -que en este temprano estadio se encuentra en su apogeo- y especialmente por su canibalismo y sentirse apenado por ello, es decir, *la identificación total con el objeto, basada en la atracción libidinal, primero hacia el pecho, después a toda la persona, va pareja con su ansiedad por él (por su desintegración), con culpabilidad y remordimiento, con un sentido de responsabilidad para conservarlo intacto contra los perseguidores y el ello y con una tristeza relacionada con la idea de una pérdida inevitable del mismo* (Cfr. Klein, 1935, p. 276).

Tendencias reparatorias

La tendencia reparatoria es la consecuencia del sentimiento de culpa, es decir del sentimiento de que el sujeto mismo ha causado daño al objeto con sus impulsos destructivos -canibalistas y sádicos- (Cfr. Klein, 1948, p. 45, 47).

Al sentir el bebé que sus pulsiones y fantasías de destrucción están dirigidos contra la persona total de su objeto amado, surge en toda su fuerza y, junto con ella, la necesidad dominante de reparar, preservar o revivir el objeto amado dañado. Estas emociones conducen a

estadios de duelo, y las defensas movilizadas, a tentativas por parte del yo a superar el duelo (Cfr. Klein, 1952c, p. 83).

El impulso a reparar profundiza los sentimientos de amor y promueve relaciones objetales (Cfr. Klein, 1950, p. 53).

Debido a que la tendencia a reparar deriva en última instancia del instinto de vida, origina fantasías y deseos libidinales, son estas tendencias las que forman parte de todas las sublimaciones y constituirán, a partir de este estadio en adelante, el medio más poderoso por el cual se mantiene a raya y disminuye la depresión (Cfr. Klein, 1952c, p. 83-4).

La ansiedad depresiva, la culpa y el impulso a reparar se experimentan con frecuencia simultáneamente; y al parecer sólo cuando sobre los impulsos destructivos predominan los sentimientos de amor hacia el objeto, es decir, cuando experiencias repetidas de amor superan a las de odio -cuando el instinto de vida supera al instinto de muerte- las cuales son un requisito indispensable para la capacidad del yo de integrarse a sí mismo y de sintetizar los aspectos contrastantes del objeto. En tales estados la relación con el aspecto malo del objeto, incluyendo la ansiedad persecutoria ha retrocedido (Cfr. Klein, 1948, p. 45).

Procesos y características básicos de la posición depresiva

Elementos necesario para pasar a la posición depresiva

Cuando el bebé alcanza el estadio crucial comprendido entre los tres y los seis meses de edad y se enfrenta con los conflictos, culpa y pena inherentes a la posición depresiva, su capacidad de manejo de la ansiedad se halla en cierto grado determinada por su desarrollo anterior; es decir por la medida en que durante los tres o cuatro primeros meses de vida fue capaz de incorporar y establecer dentro de sí el objeto bueno que forma el núcleo de su yo. Si este proceso fue exitoso -lo cual implica que la ansiedad persecutoria y los procesos de escisión no son excesivos y que cierto grado de integración ha sido alcanzado-, gradualmente pierden fuerza la ansiedad persecutoria y los mecanismos esquizoides, el yo puede introyectar y establecer el objeto total y atravesar la posición depresiva. Pero si el yo es incapaz de manejar las numerosas situaciones de ansiedad que surgen en este estadio -fracaso determinado tanto por fundamentales factores internos como por experiencias externas-, puede hacer una marcada regresión desde la posición depresiva a la anterior posición esquizo-paranoide. Esto impediría también los procesos de introyección total y afectaría intensamente el desarrollo durante el primer año de vida y toda la niñez (Klein, 1952c, p. 85).

Proceso de integración

Cierto grado de integración es condición previa para que el yo pueda introyectar a la madre y al padre como personas totales (es durante el periodo de los tres a los seis meses que progresa considerablemente el yo del bebé), el desarrollo ulterior en la dirección de la integración y síntesis se inicia al colocarse en primer plano la posición depresiva. Los diversos aspectos -amado y odiado, bueno y malo- de los objetos se unen y esos objetos son ahora personas totales. Estos procesos de síntesis actúan en la totalidad del campo de las relaciones de objeto externas e internas, lo que conduce a importantes cambios en el carácter de las relaciones objetales del bebé y de sus procesos de introyección, el bebé percibe e introyecta a la madre cada vez más como persona completa. Esto implica mayor identificación y una relación más estable con ella. Aunque estos procesos aún se centran principalmente en la madre, la relación del bebé con el padre (y con otras personas de su ambiente) sobrelleva cambios similares, y el padre también se establece en su mente como persona completa. Los procesos de síntesis abarcan los aspectos contrastantes de los objetos internalizados (el superyó primitivo) por una parte, y de los objetos externos por la otra; pero el yo se ve llevado también a disminuir la discrepancia entre el mundo externo e interno, o más bien la discrepancia entre las imágenes externas e internas. Al mismo tiempo que estos procesos de síntesis, se producen ulteriores progresos en la integración del yo que conducen a una mayor coherencia entre las partes escindidas del yo, ya que también disminuyen en fuerza los procesos de escisión (Cfr. Klein, 1948, p. 44-5; 1952c, p. 81).

Los pasos hacia la integración y síntesis conducen a una mayor capacidad del yo para reconocer la realidad psíquica, cada vez más desgarradora. La ansiedad con respecto a la madre y al padre internalizados a los que se siente dañados, sufriendo, en peligro de ser aniquilados, o ya aniquilados y perdidos para siempre, conduce a una mayor identificación con el objeto dañado. Esta identificación fortalece a la vez el impulso a reparar y las tentativas del yo de inhibir las pulsiones agresivas. Una y otra vez el yo utiliza la defensa maníaca (Cfr. Klein, 1948, p. 44-5; 1952c, p. 82).

El sufrimiento que emana de la posición depresiva se relaciona con un incremento de la comprensión de la realidad psíquica, que a su vez contribuye a una mejor comprensión del mundo externo. Debido a la creciente adaptación a la realidad y a la mayor amplitud de las relaciones objetales, el niño es capaz de combatir y disminuir sus ansiedades depresivas y, en cierta medida, establecer firmemente sus buenos objetos internalizados, es decir, el aspecto favorable y protector del superyó (Cfr. Klein, 1950, p. 53).

Al mismo tiempo la posición depresiva hace posible que el bebé pueda enfrentar su realidad psíquica dolorosa. El bebé experimenta dolor

espiritual y culpa porque siente que la maldad del objeto se debe en gran parte a su propia agresividad y a la proyección consiguiente, tal reconocimiento *lo conduce a crear sentimientos de alivio y esperanza, que a su vez hacen menos difícil la reunión de los dos aspectos del objeto y del individuo, facilitando la elaboración de la posición depresiva. Esta esperanza está basada en el creciente conocimiento inconsciente de que el objeto interno y externo no es tan malo como había sido sentido en sus aspectos disociados. Mediante la mitigación del odio por el amor, el objeto mejora en la mente del niño. Ya no siente con tanta fuerza haberlo destruido en el pasado y disminuye el peligro de que lo sea en el futuro. Al no estar dañado, también es sentido como menos vulnerable en el presente y en el futuro. El objeto interno adquiere una actitud restrictiva y preservadora de sí mismo y su mayor fuerza es un importante aspecto de su función como superyó* (Cfr. Klein, 1957, p. 201-2).

Simultáneamente al reconocimiento de la realidad psíquica se da el de la externa, lo que permite al bebé darse cuenta de que el objeto amado es al mismo tiempo el odiado y que los objetos reales y las figuras imaginarias, tanto las externas como las internas, están ligadas unas a otras (Cfr. Klein, 1935, p. 291).

Relaciones de objeto

La posición depresiva da lugar a cambios importantes en el carácter de las relaciones objetales del bebé y en sus procesos de introyección. Debido al proceso de integración el bebé percibe e introyecta a la madre cada vez más como persona completa (ahora se vincula con un objeto total a diferencia del estadio anterior donde el vínculo era con un objeto parcial), lo que implica mayor identificación y una relación más estable con ella. Aunque básicamente estos procesos se centran principalmente en la madre, también la relación del bebé con el padre (y con otras personas de su ambiente) sobrelleva cambios similares, y el padre también se establece en su mente como persona completa (Cfr. Klein, 1948, p. 44-5).

La posición depresiva se coloca en primer plano cuando el bebé reconoce a su madre como persona completa y su identificación con ella es como persona total, real y amada; la relación con la madre se refuerza por la pérdida del objeto amado, que el bebé experimenta cada vez que le retiran el pecho, la pérdida alcanza su punto culminante con el destete, si el niño no ha tenido éxito en la introyección del objeto bueno, es decir, si no logra el establecimiento de su objeto amado dentro de su yo, se producirá más tarde un estado depresivo (Cfr. Klein, 1935, p. 292-3).

Es entonces que el destete incrementa los sentimientos depresivos, ya que es en el momento del destete, cuando el niño siente que pierde su primer objeto de amor -el pecho de la madre- tanto como objeto externo y como introyectado, y esta pérdida cree en su fantasía que se debe a su odio, agresión y voracidad (Cfr. Klein, 1950, p. 53).

Al introyectar el objeto total el yo aun débil se enfrenta a la unión de los objetos perseguidores y los objetos parciales, hecho que resulta insoportable por lo que se refugia en el mecanismo de dividir sus imagos en amadas y odiadas, es decir, en buenas y malas. Aquí sitúa Klein el punto de partida de la ambivalencia -lograda con la separación de las imagos-, la cual permite al niño obtener más confianza en los objetos buenos reales e internalizarlos de esta manera, lo que le da también confianza en sus objetos buenos internalizados refugiándose el yo alternativamente sirviéndose de la ambivalencia en los objetos buenos externo e internos (Cfr. Klein, 1935, p. 293).

Si el yo fracasa en mantener la identificación con ambos objetos amados: el internalizado y el real se producen trastornos psicóticos tales como estados ^odepresivos, manía o paranoia (Cfr. Klein, 1935, p. 294).

El éxito del paso de la introyección de objetos parciales a los objetos totales amados, depende en gran medida de cómo el yo ha podido tolerar su sadismo y su ansiedad en el anterior estadio del desarrollo y de si ha desarrollado o no una fuerte relación libidinal con sus objetos parciales, en otros términos las dificultades que experimenta el yo cuando realiza la incorporación de objetos totales se debe a su aun imperfecta capacidad para dominar, por medio de sus mecanismos de defensa los nuevos contenidos de ansiedad que surgen de este progreso en su desarrollo (Cfr. Klein, 1935, pp. 275, 294).

Mecanismos de defensa de la posición depresiva

Señala Klein que todos los aspectos de la vida mental en los estadios tempranos son utilizados por el yo como defensa contra la ansiedad. En el caso de la tendencia a reparar, utilizada en un principio en forma omnipotente, es transformada en defensa. *El sentimiento (fantasía) del bebé puede expresarse como sigue: Mi madre está desaparecida, tal vez no vuelva nunca, está sufriendo, está muerta. No, esto no puede ser, porque yo puedo revivirla* (Klein, 1952c, p. 84).

La omnipotencia disminuye a medida que el bebé adquiere gradualmente confianza en sus objetos y en sus capacidades de reparación, siente que todo nuevo logro, complace a los que lo rodean, forma de expresar su amor, compensa o anula el daño hecho por sus pulsiones agresivas y repara sus objetos amados dañados. *Como método alternativo, probablemente simultáneo, a la tendencia a la reparación que pretende manejar ansiedades depresiva, el yo recurre intensamente a la defensa maníaca* (Cfr. Klein, 1948, p. 44-5; 1952c, p. 84).

En la anterior posición la negación, la idealización, la escisión y el control de objetos internos y externos son utilizados por el yo con el fin de neutralizar la ansiedad persecutoria. Estos métodos omnipotentes se conservan en cierta medida cuando surge la posición depresiva, pero ahora se los utiliza predominantemente para neutralizar la ansiedad depresiva, ahora el control de objetos e impulsos es principalmente utilizado por el yo con el fin de prevenir la frustración, impedir la agresión y el consiguiente peligro para los objetos amados, es decir busca mantener a raya la ansiedad depresiva. Los mecanismos de defensa cambian también por los progresos hacia la integración y síntesis, se hacen menos extremos y se adaptan más a la creciente capacidad del yo para afrontar la realidad psíquica. Alterados de este modo en forma y fin, esos métodos tempranos constituyen ahora la defensa maniaca (Cfr. Klein, 1952c, p. 82-3).

Las defensas maniacas surgen cuando el bebé se ve enfrentado con una multitud de situaciones de ansiedad, es entonces que el yo tiende a negarlas, cuando la ansiedad es máxima, el yo llega hasta a negar que puede amar al objeto en forma alguna. Es resultado puede ser una supresión permanente del amor, el apartarse de los objetos primitivos y un incremento de la ansiedad persecutoria, es decir, una regresión a la posición esquizo-paranoide (Cfr. Klein, 1952c, p. 82).

En todos los mecanismos utilizados en la anterior posición al pasar a la depresiva se dan cambios cuantitativos y cualitativos por ejemplo el uso de la escisión del objeto y del sí-mismo es diferente. El yo, a pesar de que los primitivos métodos de escisión en cierta medida se mantienen, divide ahora el objeto total en un objeto indemne vivo y un objeto dañado y en peligro (quizá moribundo, o muerto); de este modo la escisión llega a ser principalmente una defensa contra la ansiedad depresiva (Cfr. Klein, 1952c, p. 83).

Los importantes progresos en el desarrollo del yo, lo capacitan tanto para establecer defensas más adecuadas contra la ansiedad, como para lograr eventualmente una disminución efectiva de la misma. La repetida experiencia de enfrentar la realidad psíquica, implicada en la elaboración de la posición depresiva, aumenta la comprensión del bebé del mundo externo. Paralelamente, la imagen de los padres, en un principio distorsionada en figuras idealizadas y terribles, se aproxima gradualmente a la realidad, cuando el bebé introyecta una realidad externa más tranquilizadora, mejora su mundo interno; y esto a su vez por proyección mejora la imagen del mundo externo. Por lo tanto, gradualmente, a medida que el bebé reintroyecta una y otra vez un mundo externo más realista y tranquilizador, y también, en cierta medida, establece dentro de sí objetos totales e indemnes, se producen progresos esenciales en la organización del superyó (Cfr. Klein, 1952c, p. 83).

En este estadio la voracidad y las defensas contra el objeto percibido como total desempeñan un importante papel debido a que la ansiedad de perder irreparablemente el objeto amado o indispensable tiende a aumentar la voracidad. Esta, sin embargo, es sentida como incontrolable y destructiva, como amenaza a los objetos externos e internos. El yo por lo tanto inhibe más y más los deseos instintivos y esto puede conducir a serias dificultades del bebé para gustar o aceptar el alimento, y ulteriormente a serias inhibiciones en el establecimiento de relaciones tanto de afecto como eróticas (Cfr. Klein, 1952c, p. 81-2).

La introyección se ve estimulada también por la fantasía de que el objeto amado puede ser conservado a salvo dentro del sujeto, en este caso los peligros son proyectados sobre el mundo exterior. Pero si el objeto es cada vez más relevante, entonces se establece un mejor reconocimiento de la realidad psíquica, y surge ansiedad por miedo a que el objeto sea destruido en el proceso de introyección y por los peligros que esperan al objeto una vez introyectado, ya que su interior es percibido como un lugar peligroso y venenoso donde el objeto amado moriría. Esta es una de las situaciones que constituyen angustia ante la pérdida del objeto amado en otras palabras, *el yo se identifica ampliamente con sus objetos buenos internalizados y al mismo tiempo por un aumento de la percepción de la realidad psíquica, se da cuenta de su propia incapacidad para protegerlo y preservarlo contra los objetos internalizados perseguidores y contra el ello.*

Cuando el yo se identifica más ampliamente con el objeto no abandona sus primeros mecanismos de defensa es decir, el mecanismo paranoico de la destrucción de objetos ya sea dentro del cuerpo o en el mundo exterior, con todos los medios que el sadismo oral, uretral y anal tiene a su disposición persiste, pero en grado menor y con ciertas modificaciones ya que la relación del sujeto con su objeto ha cambiado.

Los mecanismos de expulsión y proyección pierden parcialmente su valor por el temor de que el objeto bueno sea expulsado junto con el malo; por lo que en este estadio el yo hace un mayor uso del mecanismo de introyección del objeto bueno como mecanismo de defensa, lo que se relaciona con las fantasías de realizar la reparación del objeto

Esta reparación es más que una simple formación reactiva, ya que el yo se siente impulsado por su identificación con el objeto bueno internalizado a realizar una reparación por todos los ataques sádicos que en fantasías regresivas anteriores ha dirigido contra ese objeto (Cfr. Klein, 1935, p. 271).

Cuando el desarrollo lo lleva a diferenciar de manera clara los objetos buenos y malos, -lo que lo conduce a extremos- el niño dirige su amor y sus intentos de reparación hacia los objetos buenos en recompensa a sus ataques sádicos, y su odio contra los malos. Aunque en este momento el niño no puede creer plenamente en la bondad del objeto ni en su propia capacidad de reparación, además en su identificación con el objeto bueno el yo se ve forzado a un mayor reconocimiento de la realidad psíquica lo que lo expone a conflictos terribles - algunos de sus objetos son perseguidores que buscan atacar a su yo y a sus objetos buenos -. Todos los ataques que el niño hace hacia sus padres por odio primero y después por autodefensa, suceden para él tanto en el mundo exterior como dentro del yo esto sucede desde que el yo

esta absorbiendo constantemente todo el mundo exterior.

Todo estímulo externo o interno en este estadio está lleno de mayores peligros, porque todo acceso de odio y de ansiedad puede temporariamente hacer indiferenciables los objetos buenos de los malos y provocar una pérdida del objeto bueno amado. Así también el amor incontrolable pone en peligro al objeto ya que amarlo y devorarlo están íntimamente relacionados (Cfr. Klein, 1935, p. 272).

Logros de la posición depresiva

Las bases del desarrollo normal se establecen con los siguientes progresos que se dan o fortalecen en esta posición los cuales conducen a una creciente adaptación a la realidad externa e interna: desarrollo de las relaciones con los demás, disminución de la ansiedad persecutoria referida a los objetos internos y externos, el establecimiento, más firmemente de los objetos internos buenos, lo que trae aparejado un sentimiento de mayor seguridad; todo lo cual fortalece y enriquece al yo. Un yo más fuerte y coherente, que aunque haga mayor uso de la defensa maniaca, une repetidamente y sintetiza los aspectos escindidos del objeto y del sí-mismo. Los procesos de escisión y síntesis se aplican gradualmente a aspectos ahora menos distanciados unos de otros; aumenta la percepción de la realidad y los objetos aparecen bajo una luz más realista. (Cfr. Klein, 1952c, p. 84).

Se produce un cambio paralelo en la actitud del bebé hacia la frustración. Como hemos visto, en el estadio más temprano el aspecto malo perseguidor de la madre (su pecho) representaba en la mente del lactante todo lo malo y frustrador, tanto interno como externo; cuando aumenta el sentido de la realidad en relación con los objetos y la confianza a ellos, el bebé se vuelve más capaz de distinguir entre la frustración impuesta desde el exterior y los peligros internos fantaseados. Por ende el odio y la agresión se relacionan más estrechamente con la frustración o daño reales derivados de factores externos. Esto constituye un paso hacia un método más realista y objetivo de manejo de su propia agresión, que despierta menos culpa y en último término capacita el niño tanto para vivenciar como para sublimar su agresión en una forma egosintónica (Cfr. Klein, 1952c, p. 84).

Además, esta actitud más realista frente a la frustración -que implica la disminución de la ansiedad persecutoria relacionada con los objetos internos y externos- conduce a una mayor capacidad del bebé para establecer una buena relación con la madre y otras personas cuando la vivencia de frustración ya no actúa ya. En otras palabras, la creciente adaptación a la realidad -ligada a cambios del funcionamiento de la introyección y la proyección- tienen por resultado una relación más segura con el mundo externo e interno. Esto conduce a una disminución de la ambivalencia y agresión, lo que permite que el deseo de reparación entre a jugar de lleno. En estas diversas formas el proceso de duelo que surge de la posición depresiva es gradualmente elaborado (Klein, 1952c, p. 85).

Síntesis de los cambios de la posición depresiva

Durante el segundo trimestre se evidencian cambios notables en el desarrollo intelectual y emocional del bebé, estos cambios observables muestran el desarrollo gradual del yo. Todo los posteriores progresos se reflejan en la relación del bebé con su madre al igual que con otras personas, la que hasta el momento se ha ido desarrollando gradualmente mientras el pecho figuraba aún como principal objeto, se establece más firmemente y la identificación con él se fortalece cuando el bebé llega a percibir o introyectar a su madre como persona o en otros términos como objeto total (Cfr. Klein, 1952c, p. 81).

- Su relación con el mundo externo se vuelve más diferenciada (abarca personas y cosas este avance)
 - La gama de sus gratificaciones e intereses se amplía
 - Aumenta su capacidad de expresar sus emociones y de comunicarse con la gente
 - La integración, la consciencia, las capacidades intelectuales, la relación con el mundo externo y otras funciones del yo se desarrollan constantemente.
 - Progresa la organización sexual del bebé; las tendencias uretrales, anales y genitales adquieren fuerza, aunque los impulsos y deseos orales predominan aún.
 - Existe una confluencia de distintas fuentes de libido y agresión, que matiza la vida emocional del bebé y hace aparecer en primer plano varias situaciones nuevas de ansiedad.
-

- Se amplía la gama de fantasías y éstas se vuelven más elaboradas y diferenciadas. Aunque es difícil distinguir entre los sentimientos y contenidos de ansiedad del paranoico y del depresivo porque ambos están íntimamente ligados, la pauta para diferenciarlos es que la ansiedad de persecución está principalmente relacionada con la preservación de los buenos objetos internalizados totales con los cuales el yo se identifica, en el caso del depresivo la ansiedad es mucho más compleja, es por miedo de que los objetos buenos así como el yo, sean destruidos, o que se encuentren en un estado de desintegración, tal ansiedad se mezcla con los esfuerzos continuos y desesperados por salvar los objetos buenos internalizados y externos. Otra diferencia es con respecto a los sentimientos de despedazamiento del objeto, para el paranoico el objeto despedazado es principalmente una multitud de perseguidores, para el depresivo esta lleno de dolor y ansiedad por el objeto, y luchará por unirlo de nuevo en un todo. (Cfr. Klein, 1935, p. 275, 278; 1952c, p. 81).
- Sus defensas se modifican; *los métodos omnipotentes de la anterior posición se conservan en cierta medida, pero ahora se les utiliza predominantemente para neutralizar la ansiedad depresiva. Debido a los progresos hacia la integración y síntesis, se hacen menos extremos los mecanismos y se adaptan más a la creciente capacidad del yo para afrontar la realidad psíquica. Alterados de este modo en forma y fin, esos métodos tempranos constituyen ahora la defensa maníaca* (Cfr. Klein, 1952c, p. 81-2).

El hecho de que la posición depresiva se desarrolle gradualmente explica por qué, generalmente, sus efectos en el bebé no aparecen en forma súbita; así también mientras son vivenciados los sentimientos depresivos, simultáneamente el yo desarrolla medios para contrarrestarlos (Cfr. Klein, 1952c, p. 89).

Klein sintetizó de la siguiente manera la posición depresiva: *la creciente capacidad de integración y síntesis del yo conduce cada vez más, aun en estos primeros meses, a estados en los cuales el amor y el odio, y correlativamente los aspectos buenos y malos de los objetos, son sintetizados; y esto origina la segunda forma de angustia - la angustia depresiva -, porque los impulsos y deseos agresivos del lactante hacia el pecho malo (la madre) son sentidos ahora como peligrosos también para el pecho bueno (la madre). Entre los tres y los seis meses estas emociones son reforzadas, porque en este periodo el lactante percibe e introyecta cada vez más a su madre como persona. La angustia depresiva se intensifica, porque el lactante siente que ha destruido o que está destruyendo un objeto total con su voracidad y su agresión incontrolables. Más aun, por la síntesis creciente de sus emociones, experimenta que estos impulsos destructivos son dirigidos hacia una **persona amada**. Procesos similares operan en la relación con el padre y otros miembros de la familia. Estas angustias y las defensas correspondientes constituyen la **posición depresiva**, que culmina más o menos a los seis meses y cuya esencia es la angustia y la culpa relacionadas con la destrucción y la pérdida de los objetos amados, internos y externos, así como las fuertes tendencias a reparar estos objetos dañados* (Klein, 1952a, p. 59).

Aunque los primeros pasos para contrarrestar la posición depresiva se realizan durante el primer año de vida (se puede considerar que la posición depresiva culmina hacia la mitad del primer año de vida), los sentimientos persecutorios y depresivos reaparecen en el curso de la infancia. Estas ansiedades son elaboradas y superadas con amplitud en el curso de la neurosis infantil, y normalmente, cuando comienza el periodo de latencia, se han desarrollado defensas adecuadas y se ha alcanzado ya un cierto grado de estabilización. Esto significa que se han conseguido la primacía genital y relaciones objetales satisfactorias, y que el complejo edípico ha perdido fuerza (Cfr. Klein, 1950, p. 53; 1958, p. 247).

Si la posición depresiva fracasa por la incapacidad de manejar las ansiedades, puede conducir a una psicosis -si se da el mecanismo de fuga hacia el objeto bueno interno- o a una neurosis grave -si se da el mecanismo de fuga hacia los objetos buenos externos- .

La **posición depresiva** es considerada por Klein como **la más importante del desarrollo infantil**, ya que la evolución normal y su capacidad de amar se basan en el grado en que el yo temprano logra elaborar y superarla. Tal éxito depende de *la capacidad del yo de modificar suficientemente sus situaciones de angustia primitiva y sus mecanismos de defensa y de desarrollar así nuevos mecanismos de defensa, que llevan a una confianza mayor y más estable en la bondad de sus objetos (internalizados y reales) ,y simultáneamente a una mayor independencia de éstos y especialmente en el interjuego exitoso entre las posiciones depresiva y mecanismos defensivos* (Cfr. Klein, 1935, p. 295).

2.1.3. Factores internos que afectan la predominancia de las experiencias malas sobre las buenas y viceversa

a. Envidia

Klein define la envidia como *el sentimiento enojoso contra la otra persona que posee o goza de algo deseable, siendo el impulso envidioso el de quitárselo o dañarlo. Además la envidia implica la relación del sujeto con una sola persona y se remonta a la relación más temprana y exclusiva con la madre* (Cfr. Klein, 1957, p. 186).

La envidia es una emoción primitiva que está activa desde el nacimiento y afecta fundamentalmente las primeras experiencias del bebé, aparece inicialmente en las relaciones de objetos parciales y persiste en las relaciones totales. En la envidia el sujeto envidia alguna posesión o cualidad del objeto y no implica la presencia de otro objeto, es una relación de dos partes. Su primer objetivo para suprimir la envidia es, que el sujeto quiere ser tan bueno como el objeto, sino es posible entonces el objetivo cambia y es entonces cuando pretende arruinar lo bueno que posee el objeto; éste aspecto dañino hace a la envidia tan destructiva para el desarrollo ya que convierte en mala la fuente misma de todo lo bueno, de la que depende completamente el bebé impidiendo la realización de buenas introyecciones y por supuesto de la internalización del objeto bueno que conlleva consecuencias negativas para el desarrollo normal (Cfr. Segal, pp. 43-4).

El primer objeto envidiado es el pecho nutritivo, el bebé siente que aquél posee todo lo que él desea y además un flujo ilimitado de leche y amor, que es retenido para su propia gratificación; este sentimiento se suma a la sensación de agravio y odio, y da como resultado disturbios en la relación con la madre (Cfr. Klein, 1957, p. 188).

A los ataques sádicos contra el pecho de la madre determinados por los impulsos destructivos, se suma la envidia que da particular ímpetu a tales ataques. Es entonces la envidia que ocasiona el voraz vaciamiento del pecho y cuerpo de la madre, la destrucción de sus niños y la colocación de excrementos malos dentro de ella. Una vez que el pecho es atacado por la envidia pierde su valor y se convierte en malo al ser mordido y envenenado por la orina y las materias fecales (Cfr. Klein, 1957, pp. 188, 191-2).

Cuando la envidia es excesiva aumenta la intensidad y duración de sus ataques, lo que hace más difícil para el bebé la recuperación del objeto bueno perdido. Se diferencian los ataques sádicos contra el pecho menos determinados por la envidia de los que si están determinados, en que pasan más rápidamente y por consiguiente no destruyen en la mente del niño pequeño la bondad del objeto en forma tan acentuada y duradera: *el pecho que vuelve y que puede ser gozado es sentido como una evidencia de que no está dañado y todavía es bueno* (Cfr. Klein, 1957, p. 191-2).

La envidia puede surgir aun cuando el bebé esté bien alimentado ya que en el niño existe la fantasía de un pecho inagotable que además de darle alimento, lo libere de los impulsos destructivos y de la ansiedad persecutoria. *Al parecer al faltarle el pecho éste se convierte en malo porque guarda para sí la leche, el amor y el cuidado que estaban asociados con el pecho bueno. El niño odia lo que siente como un pecho mezquino y que se da de mal agrado.* Es también comprensible que el pecho satisfactorio sea envidiado ya que representa un don tan inalcanzable (Cfr. Klein, 1957, p. 188-9).

La envidia excesiva provoca culpa prematura que el yo es incapaz de soportar debido a que le falta integrarse y fortalecerse para poder desarrollar las defensas correspondientes, vive la culpa temprana como persecución y el objeto que la despierta como un perseguidor. En consecuencia el yo no puede elaborar ninguna de las dos ansiedades ni la depresiva ni la persecutoria por que se confunden unas con otras, además a esto se suma que la culpa prematura incrementa la persecución y la desintegración, lo que ocasiona el fracaso en la elaboración de la posición esquizo-paranoide (Cfr. Klein, 1957, pp. 199-200).

Otro efecto de la envidia excesiva es que al interferir con una adecuada gratificación oral sirve de estímulo para la intensificación de deseos y tendencias genitales. Lo que implica que el bebé prematuramente se dirige hacia la gratificación genital, lo que genitaliza la relación oral y se matizan en exceso de resentimientos y ansiedades orales las tendencias genitales. Aunque las sensaciones y deseos genitales operan posiblemente desde el nacimiento; su aparición anticipada interfiere en las tendencias orales en un momento en el cual normalmente predominan los deseos orales (Cfr. Klein, 1957, p. 200-1).

Pero si el objeto primario *ha sido establecido con relativa estabilidad, la culpa despertada por tales sentimientos puede ser enfrentada con mayor éxito, pues entonces la envidia es transitoria y menos propensa a poner en peligro la relación con el objeto bueno* (Cfr. Klein, 1957, p. 200).

El niño con una fuerte capacidad para el amor y la gratitud tiene una relación profundamente arraigada con su objeto bueno y puede resistir estados temporarios de envidia, odio y sensación de perjuicio sin ser fundamentalmente dañado. Esos estados surgen aun en niños que son amados y reciben buenos cuidados maternos. De este modo, cuando los estados negativos son pasajeros el objeto bueno es recuperado una y otra vez. Este es un factor esencial para su consolidación y crea el cimiento de un yo fuerte y la estabilidad (Cfr. Klein, 1957, p. 192).

b. Voracidad

La primera relación de objeto parcial que da pie a las relaciones de objeto, se inicia con las primeras experiencias del lactante con el alimento y la presencia de la madre, ya que las pulsiones oral-libidinales y oral-destructivas están dirigidas desde el principio de la vida hacia el pecho de la madre en particular. Entre las pulsiones libidinales y agresivas se da una interacción en proporciones variables que corresponde a la fusión de los instintos de vida y muerte. Por lo tanto un equilibrio óptimo entre ambas pulsiones implica la existencia de periodos libres de hambre y tensión. Cada vez que hay privaciones de origen interno o externo se refuerzan las pulsiones agresivas, hecho que altera el equilibrio. Dicha alteración del equilibrio entre libido y agresión es la causa de la emoción de voracidad, la cual es primeramente y sobre todo de naturaleza oral. El aumento de la voracidad fortalece los sentimientos de frustración y éstos, a su vez, fortalecen las pulsiones agresivas, es decir, la voracidad surge cuando, en la interacción entre los impulsos libidinales y agresivos, estos últimos se refuerzan. Si el componente agresivo innato es fuerte, la ansiedad persecutoria, la frustración y la voracidad se despiertan fácilmente y esto contribuye a tener dificultades para tolerar la privación y manejar la ansiedad. Es por esto que la fuerza de las pulsiones destructivas en su interacción con las pulsiones libidinales suministraría la base constitucional de la intensidad de la voracidad. Es importante recalcar que mientras en algunos casos la ansiedad persecutoria puede aumentar la voracidad, en otros puede transformarse en causa de las primeras inhibiciones de la alimentación (Cfr. Klein, 1952c, p. 71; 1952d, p. 103).

El objetivo de la voracidad es tener absolutamente todo lo bueno que pueda obtenerse del objeto a toda costa, sin considerar las consecuencias de destrucción del mismo, al acabarse con lo bueno que tenía; tal efecto es contingente el bebé no lo buscaba (Cfr. Segal, p.44).

Dado que la voracidad por su naturaleza esta unida inseparablemente a los primeros deseos dirigidos al pecho, influye vitalmente en la relación con la madre y en las relaciones objetales en general (Cfr. Klein, 1952d, p. 103).

La voracidad, el odio y las ansiedades persecutorias en relación con el objeto primario -el pecho materno- tiene una base innata. La envidia como expresión de impulsos oral y anal-sádicos es también constitucional, las variaciones en la intensidad de estos están unidas, a la preponderancia de uno u otro en la fusión de los instintos de vida y muerte y la fuerza o debilidad del yo (Cfr. Klein, 1957, p 234).

c. Celos

Los celos se basan fundamentalmente en el amor, aparacen en relaciones triangulares, lo que implica que ya se reconoce y diferencia claramente a los objetos, esto es cuando el bebé se relaciona con objetos totales. El objetivo de los celos es poseer al objeto amado y excluir al rival (Cfr. Segal, p. 44).

Los celos están basados sobre la envidia, pero comprenden una relación de por lo menos dos personas y conciernen principalmente al amor que el sujeto siente que le es debido y le ha sido quitado, o está en peligro de serlo, por su rival (Cfr. Klein, 1957, p. 186).

d. Gratitud

El sentimiento de gratitud es uno de los más importantes derivados de la capacidad para amar (que al parecer es innato). La gratitud es esencial en la estructuración de la relación con el objeto bueno, hallándose también subyacente a la apreciación de la bondad en otros y en uno mismo. Su raíz hállase en las emociones y actitudes que surgen en la épocas más tempranas de la infancia, cuando la madre es el solo y único objeto para el bebé; específicamente al principio en la satisfacción de ser alimentado sin perturbaciones, experiencia que el bebé siente haber recibido de su objeto amado un don incomparable que quiere conservar. El vínculo con el pecho es la base de todas las relaciones posteriores con una persona amada, por ejemplo la capacidad de gozar plenamente de la primera relación con el pecho constituye el fundamento para la experimentación de placer proveniente de otros orígenes (Cfr. Klein, 1957, p. 193).

Cuanto con mayor frecuencia se experimenta y acepta con plenitud la gratificación en el acto de mamar, tanto más a menudo son sentidos el goce y la gratitud en el nivel más profundo, desempeñando un papel importante en toda sublimación y en la capacidad de reparar (Cfr. Klein, 1957, p. 194).

La gratitud se encuentra profundamente enlazada con la introyección del objeto bueno, la creencia en el objeto bueno implica que la voracidad y la envidia no han interferido demasiado. Cuando la internalización se ve afectada por una gran envidia o voracidad se perturba la relación de objeto, ya que el bebé siente que controla, agota y, por lo tanto, daña al objeto, socavando así el desarrollo de la gratitud. Por el contrario, en una buena relación con el objeto interno y externo predomina el deseo de refrenarse y preservarlo (Cfr. Klein, 1957, p. 193-4).

Fase femenina

Paralelamente al transcurso de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva aparece la fase femenina la cual evoluciona bajo el dominio de impulsos y fantasías orales, uretrales y anales y está íntimamente unida a su relación con los pechos de la madre, además de influir de manera vital en la actitud del niño hacia los dos sexos.

Si el niño puede desplazar una parte de sus deseos tiernos y libidinales del pecho de la madre al pene del padre, y al mismo tiempo sigue considerando al pecho como un objeto bueno, entonces imaginará el pene de su padre como un órgano bueno y creador que le causará una satisfacción libidinal y también que le dará niños, como se los da a su madre. Estos deseos femeninos constituyen siempre un rasgo inherente al desarrollo del varón. Constituyen la raíz del complejo edípico invertido y forma la primera posición homosexual (Cfr. Klein, 1945, p. 413).

En esta fase se da una identificación muy precoz con la madre, tiene sus bases en el nivel sádico-anal y le da un nuevo contenido a este nivel ya que las heces son ahora equivalentes al hijo anhelado, y ahora el deseo de robar a la madre se dirige tanto al niño como a las heces. Es importante la distinción que marca Klein respecto a los dos fines que se combinan entre sí, el que surge del deseo de tener hijos con la intención de apropiarse de ellos; y el que está motivado por los celos de los futuros hermanos y hermanas (cuya aparición se espera) y el deseo es de destruirlos dentro de la madre.

Fase femenina en el varón

Esta fase tiene matices diferentes debidos al sexo del niño, en el varón el complejo femenino tiene en el fondo el deseo frustrado de un órgano especial, como le sucede a la niña en el complejo de castración. El niño muestra tendencias a robar y destruir los órganos que están relacionados con la concepción, embarazo, y parto, que piensa que están dentro de la madre y además con la vagina y los pechos fuente de leche que son apreciados como órganos que representan la receptividad y la abundancia ya desde la fase libidinal puramente oral.

El niño que ha dañado en su fantasía el interior de su madre, teme el castigo por la destrucción del cuerpo de la madre, análogamente a la angustia de la niña asociada con los deseos de castración; el varón teme ser mutilado y desmembrado. El niño experimenta la limpieza que hace la madre de sus heces como si lo desmembrara y castrara. Menciona Klein que no es solamente por medio de las frustraciones anales que ella inflige, que prepara el terreno para el complejo de castración sino también en términos de realidad psíquica del bebé la madre ya es la castradora.

Es necesario ahora introducir el concepto de padres combinados manejada por Klein: es una imagen fantaseada de los padres combinados en el coito. Se origina cuando no se diferencia al padre de la madre y se siente su pene como parte del cuerpo de la madre. Cuando surgen ansiedades adípicas se reactiva la fantasía regresivamente como medio de negar el coito parental. Por lo general se la vivencia como figura terrorífica.

El temor a la madre se fortalece con el incremento del intenso temor a ser castrado por el padre. Las tendencias destructivas además de estar dirigidas con toda su intensidad sádica oral y anal hacia el vientre de la madre también están dirigidas hacia el pene del padre que supone está dentro del vientre de la madre -fantasía de padres combinados-. Es en este pene donde se centra en esta fase el temor a la castración por el padre. Es así que la fase femenina se caracteriza por ansiedad en relación con el vientre materno y el pene paterno, ansiedad que somete al niño a la tiranía de un superyó que devora, desmiembra y castra, y que está formado por la imagen del padre y de la madre.

Entre mayor es la relevancia de las fijaciones sádicas, tanto más la identificación del niño con su madre equivale a una actitud de rivalidad hacia la mujer, con su mezcla de envidia y odio, por que de acuerdo con sus deseos de tener un hijo, se siente en desventaja e inferioridad con respecto a la madre.

Las tendencias de los niños a expresar excesiva agresión, tienen sus fuentes en el complejo femenino; éstas les acompañan una actitud de desprecio y suficiencia, conducta asocial y sádica, determinadas en parte por el intento de encubrir la ansiedad y la ignorancia subyacente, en parte coincide con la protesta del niño originada en su temor a la castración contra el rol femenino y su temor a la madre a la que quería robar el pene del padre, sus hijos y sus órganos sexuales femeninos. La excesiva agresión se une al placer de atacar que proviene de la situación edípica, directa, genital, pero representa la parte de la situación con el mayor factor asocial en la formación del carácter.

En cambio si la identificación con la madre está basada es una posición genital más fuertemente establecida, su relación con la mujer será de carácter positivo.

La fase femenina en el niño es seguida por una prolongada lucha entre la posición pregenital y genital de la libido, lucha que se muestra plenamente entre los tres y cinco años por el conflicto edípico. La ansiedad asociada con la fase femenina conduce al niño a la identificación con el padre, pero este hecho no es suficiente para establecer de manera firme la posición genital ya que lleva principalmente a la represión

y sobrecompensación de los instintos anal-sádicos, y no a superarlos. El temor a la castración por el padre refuerza la fijación a nivel sádico-anal. El grado de genitalidad constitucional juega un papel importante con respecto al logro del nivel genital. El resultado de esta lucha a menudo permanece indeciso dando lugar a la aparición de trastornos neuróticos y perturbaciones de la potencia. Así lograr una potencia completa y alcanzar la posición genital, dependerá de la resolución favorable de la fase femenina (Cfr. Klein, 1928, p. 196-8).

Fase femenina en la niña

A consecuencia del proceso de destete, la niña se alejada de la madre, empujada además por las frustraciones anales que ha sufrido. Es en este contexto que las tendencias genitales comienzan ahora a influir en su estado mental.

Cuando los impulsos edípicos hacen su aparición no sólo surge un reconocimiento inconsciente de la vagina, sino también sensaciones en ese órgano y en el resto del aparato genital. Sin embargo en las niñas la masturbación no proporciona una descarga tan adecuada para esos montos de excitación como la de los niños. Razón por lo cual la falta de gratificaciones es motivo para que existan más complicaciones y disturbios en el desarrollo sexual femenino; la dificultad de obtener completa satisfacción por la masturbación puede ser otra causa de su repudio a ésta (Cfr. Klein, 1928, p. 198-9).

Además de la cualidad receptiva del órgano genital, movilizada por el intenso deseo de un nueva fuente de gratificación, la envidia y el odio a la madre poseedora del pene del padre parece ser, en el periodo en que surgen estos primeros impulsos edípicos, un motivo más para que la niña se vuelva hacia el padre. Sus caricias tienen ahora el efecto de una seducción y se las ve como la atracción del sexo opuesto (Klein, 1928, p. 199).

La identificación de la niña con la madre es el resultado directo de los impulsos edípicos, a diferencia del niño en ella no existe la lucha provocada por la angustia de castración, esta identificación al igual que en el varón, coincide con las tendencias anal-sádicas de robar y destruir a la madre. Si la identificación con la madre tiene lugar predominantemente en un estadio en que las tendencias oral-sádicas y anal-sádicas son todavía muy fuertes, el miedo a un superyó materno primitivo conducirá a una represión y fijación a esta fase e interferirá con el futuro desarrollo genital (Cfr. Klein, 1928, p. 199).

El complejo edípico activa el impulso epistemofílico de la niña, de donde resulta que ella descubre su falta de pene, ésta carencia la experimenta como una nueva causa de odio hacia la madre y al mismo tiempo su sentimiento de culpa la lleva a sentir esta falta como un castigo, agudizando su frustración que ejerce una profunda influencia en todo su complejo de castración.

La privación del pecho constituye la más fundamental causa del acercamiento al padre y el descubrimiento de la falta de pene sólo refuerza en este sentido.

A la identificación con la madre cargada de ansiedad se agrega el sentimiento de culpa que le provoca la destrucción que le ha hecho al cuerpo de la madre, lo que la impulsa a sobrecompensarla con una nueva relación amorosa. Pero en contra de esta nueva relación amorosa, actúa el complejo de castración que dificulta una actitud masculina y odio hacia ella que proviene de situaciones más tempranas. La relación de la niña con la madre la lleva a tener una relación con el padre a la vez positiva y negativa, la frustración que le produce el padre tiene como base más profunda el desengaño ya sufrido en relación con la madre; un poderoso motivo de deseo de poseerlo, surge del odio y de la envidia contra la madre.

Klein observa que una causa por la que el desarrollo de la niña está en desventaja, es por que mientras el varón posee en realidad el pene que le permite entrar en rivalidad con el padre, la niña pequeña sólo tiene el deseo insatisfecho de la maternidad, y de éste sólo tiene un reconocimiento confuso e incierto, aunque muy intenso. Además de esta incertidumbre que afecta su esperanza de una futura maternidad, esta la ansiedad y el sentimiento de culpa, que le generan las tendencias destructivas que en una época dirigió contra la madre o a ciertos órganos del mismo y contra los niños en el vientre, por esto la niña espera la retribución en forma de destrucción de su propia capacidad de maternidad o de los órganos relacionados con su función y de sus propios hijos.

A partir de las tempranas identificaciones con la madre en el plano anal-sádico que son tan relevantes, en la niña se originan celos y odio y se forma un superyó cruel extraído a partir de la imago materna. El superyó que se desarrolla en esa etapa por una identificación paterna se caracteriza por ser amenazante y causar ansiedad, pero nunca alcanza las proporciones de la identificación materna. Entre más se establece en una base genital la identificación con la madre, más se caracterizará por la devoción de una madre generosa. Es decir la actitud afectiva positiva esta en relación directa con las características del ideal materno alcanzado en al estadio pregenital o genital.

Entre más completamente alcance el superyó su cima en la etapa genital, menos predominarán las identificaciones sádicas en su estructura, y más probable será el logro de salud mental y el desarrollo de una personalidad con alto nivel ético (Cfr. Klein, 1928, pp. 199-203).

Complejo de Edipo

En *El análisis infantil* Klein sitúa el complejo de Edipo entre los dos y tres años al explicar la angustia presente en los episodios de terror nocturno del niño pequeño. Es esta la primera de una serie de estimaciones que situaron el inicio del complejo de edipo cada vez a edades más tempranas (Cfr. 1923, p. 93).

Tres años después en *Principios psicológicos del análisis infantil* Klein observó que los niños muestran preferencia por el progenitor del sexo opuesto a sus incipientes dos años, pero el momento en que se encuentra realmente dominado por el complejo de Edipo no se puede precisar ya que es a partir de los cambios que se observan en el niño que se establece su existencia. En este trabajo remarca que el complejo de Edipo ejerce una profunda influencia ya en el segundo año de vida.

En el caso de la niña la elección del padre como objeto de amor sigue al destete que significa una privación, al destete le sigue el aprendizaje de hábitos higiénicos proceso que para el niño representa un nuevo y penoso retiro de amor, lo anterior afloja el vínculo con la madre y estimula la atracción heterosexual, reforzada por las caricias del padre, que ahora las interpreta como seducción. Inicialmente el padre sirve como gratificador oral en esta época los niños conciben y desean el coito como acto oral.

En el varón las privaciones orales y anales tienen un efecto inhibitorio y propulsor en el desarrollo del complejo de Edipo. El efecto inhibitorio se evidencia en el retroceso inmediato que muestra, cuando trata de escapar de su fijación a la madre, y refuerzan su actitud edípica invertida. Los traumas de la privación preparan el camino para el complejo de castración. Por otra parte las privaciones orales y anales de amor parecen promover el desarrollo de la situación edípica en los varones, ya que los impulsan a cambiar su posición libidinal y a desear a la madre como objeto de amor genital.

En conclusión las tendencias edípicas son liberadas a consecuencia de la frustración que el niño experimenta con el destete, y que hacen su aparición al final del primer año de vida y principios del segundo; son reforzados por las frustraciones anales sufridas durante el aprendizaje de hábitos higiénicos (Cfr. 1926, pp. 138-9).

En *Simposium sobre análisis infantil* reafirma su anterior idea y sitúa al complejo de Edipo al final del primer año de vida o al comienzo del segundo (Cfr. 1927, p. 164).

En *Estadios tempranos del conflicto edípico*, agrega a lo anterior la influencia determinante en los procesos mentales de la diferencia anatómica entre los sexos.

El varón es empujado por las circunstancias a abandonar la posición oral y anal por la genital lo que significa que pasa a los fines de penetración asociados con la posesión del pene. De esta forma cambia su posición libidinal y su fin, de manera que le permite retener su objeto de amor.

En la niña por otro lado su fin receptivo se traslada de la posición oral a la genital, de manera que cambia su posición libidinal, pero retiene su fin, que ya ha sufrido un desengaño por parte de la madre, así se origina la receptividad para el pene, dirigiéndose entonces hacia el padre como objeto de amor.

Aunque las sensaciones genitales comienzan a surgir, lo que prevalece en un principio son los impulsos sádicos orales y anales, los impulsos genitales dominan posteriormente (Cfr. 1928, p. 193).

En *El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas* (1945), de la concepción que tenía Klein en 1928 se conserva, la existencia de etapas tempranas -pregenitales- del complejo, además de la situación edípica descubierta por Freud; las fantasías tempranas acerca de que la madre contiene el pene del padre y acerca de los órganos internos del propio niño forman parte de la situación edípica; y la culpa no es sólo el resultado del complejo, está presente desde que éste comienza y afecta permanentemente su evolución. La teoría que expone en *El psicoanálisis de niños* sobre el desarrollo sexual del varón y de la niña también subsisten. Pero adopta una nueva postura en cuanto al comienzo del Edipo y la causa de su declinación.

Klein ya no piensa que lo desencadenan los impulsos edípicos es la frustración oral del destete; contrariamente sostiene que el complejo es coincidente con el inicio de la posición depresiva, cuando la ansiedad persecutoria disminuye y los sentimientos de amor surgen vigorosamente, y aunque las privaciones que sufre el niño pueden ser causa de que se aleje del pecho, son secundarias en relación con el amor que lo impulsa en la búsqueda de nuevos objetos por la libido. En *El psicoanálisis de niños* pensaba que el debilitamiento del complejo de Edipo se debía principalmente al factor de la culpa; ahora postula que las emociones positivas, el amor del niño por sus padres y su deseo de conservarlos, también influye en la declinación del complejo edípico.

En este artículo examina el vínculo entre los deseos edípicos y las ansiedades depresivas, mientras el niño lucha por integrar su amor y su odio, sus impulsos sexuales adquieren una nueva dimensión como medio de reparar los efectos de la agresión; lo que determina el surgimiento de fantasías sexuales reparadoras.

Klein hizo nuevos aportes a su teoría del complejo de Edipo en dos trabajos posteriores. En el bosquejo del complejo de Edipo que incluye en *Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé* (1952a), describe la relación recíproca y benéfica entre el complejo de Edipo y la posición depresiva. Por último, en *Envidia y gratitud* (1957) se refiere al efecto perjudicial de la envidia sobre la situación edípica.

Klein contribuyó a la comprensión del complejo de Edipo de dos maneras: primero, al descubrir las etapas tempranas del complejo, y segundo, al relacionar el complejo con la posición depresiva, que es para ella la posición central del desarrollo infantil.

Estadios tempranos del complejo de Edipo y la posición depresiva

La posición depresiva se encuentra ligada a cambios fundamentales de la organización libidinal, ya que en ella el bebé entra en los estadios tempranos del complejo de Edipo positivo y negativo, alrededor de la mitad del primer año. El complejo de Edipo comienza a desarrollarse por el reconocimiento que hace el bebé de su madre como objeto total, lo que implica cambios en su relación con ella así como su percepción del mundo (Cfr. Klein, 1952a, p. 59-60; 1952c, p. 87).

La posición depresiva por consiguiente le permite reconocer a las personas como seres individuales y separados y con relaciones entre sí, de esta forma se percata del importante vínculo que existe entre su padre y su madre. Sabemos que el bebé, debido a sus proyecciones desfigura sus percepciones; ante este nuevo reconocimiento del vínculo libidinal entre sus padres proyecta en ellos sus propios impulsos libidinales y agresivos (los que anteriormente solo canalizaba hacia la madre), tal proyección conduce al bebé a percibir esta relación de manera distorsionada; según los impulsos que prevalezcan en el bebé y proyecte, fantasea que sus padres intercambian gratificaciones orales, uretrales, anales o genitales. Finalmente sus propias proyecciones le hacen percibir a los padres dándose continuamente aquellas gratificaciones que el desea para sí, lo que le provoca intensa frustración, celos y envidia (Segal, p. 107).

Los sentimientos del bebé en relación con ambos padres parecen organizarse en la forma siguiente: cuando es frustrado, el padre o la madre gozan del objeto apetecido del que es privado -el pecho materno o el pene del padre- u gozan de él de manera continua. Es característico de la emociones y voracidad intensas del bebé el atribuir a los padres un estado constante de gratificación mutua de naturaleza oral, anal y genital (Cfr. Klein, 1952c, p. 88).

La angustia y la culpa agregan también motivaciones poderosas al comienzo del complejo de Edipo, ya que *incrementan la necesidad de externalizar (proyectar) figuras malas y de internalizar (introyectar) figuras buenas, de ligar los deseos, el amor, los sentimientos de culpa y las tendencias reparatorias a ciertos objetos, y el odio y la angustia a otros; de encontrar en el mundo exterior representantes de las figuras internas. Sin embargo, no es solamente la búsqueda de los objetos nuevos lo que domina las necesidades del lactante, sino también el hecho de dirigirse hacia nuevas finalidades: alejarse del pecho hacia el pene, es decir, de los deseos orales hacia los genitales. Muchos factores contribuyen a esta evolución: el movimiento progresivo de la libido, la integración creciente del yo, las capacidades físicas y mentales y la mayor adaptación al mundo externo. Estas tendencias están ligadas al proceso de formación de símbolos, que permite al bebé transferir de un objeto a otro no sólo su interés, sino también emociones y fantasías, angustia y culpa* (Cfr. Klein, 1952a, p. 59-60; 1952c, p. 87).

Al comparar los estadios tempranos del complejo de Edipo con el desarrollo ulterior del mismo, se observa que es más oscura la imagen que se tiene del primero porque el yo del niño es inmaduro y se halla totalmente bajo el influjo de las fantasías inconscientes y su vida instintiva está en su etapa más polimorfa (Cfr. Klein, 1945, p. 409).

Los estadios tempranos del complejo de Edipo también se caracterizan por la influencia que continúan desempeñando los objetos parciales en la mente del bebé mientras se establece la relación con los objetos totales y por el predominio de la libido oral, aun cuando los deseos genitales se acercan marcadamente al primer plano, los poderosos deseos orales, incrementados por la frustración vivenciada en relación con la madre, se transfieren del pecho materno al pene del padre. *Los deseos genitales en los bebés de ambos sexos se unen a los deseos orales; lo que trae aparejada una relación oral, así como genital, con el pene del padre. Los deseos genitales se dirigen también hacia la madre. Los deseos del pene paterno están ligados a los celos de la madre, porque el bebé siente que ésta recibe el objeto codiciado. Estas múltiples emociones y deseos en ambos sexos subyacen tanto al complejo de Edipo directo como al invertido* (Cfr. Klein, 1952c, p. 87).

Otra característica de los estadios edípicos tempranos es el papel esencial que desempeña en la mente del bebé el interior de la madre y el suyo propio. Durante la posición anterior la esquizo-paranoide prevalecen las pulsiones destructivas y la necesidad del bebé de penetrar en el cuerpo materno y posesionarse de su contenido, deseo de naturaleza predominantemente oral y anal. Esta necesidad se encuentra vigente aún en la posición depresiva, pero al aumentar los deseos genitales, se dirige mayormente hacia el pene paterno -equiparado con los bebés y materias fecales-, el que, según cree el bebé, debe estar contenido dentro del cuerpo de la madre. Simultáneamente los deseos orales del pene paterno conducen a su internalización, y así el pene internalizado (a la vez objeto bueno y objeto malo) pasa a desempeñar un papel importante en el mundo objetual interno del bebé, ahora como el segundo objeto parcial importante introyectado (Cfr. Klein, 1948, p. 41; 1952c, p. 87).

Es necesario describir más detalladamente como la libido influye también en los estadios tempranos del complejo de Edipo; los deseos

genitales tempranos se unen a los impulsos orales del niño, donde aún quedan rastros de libido oral, uretral y anal; y se dirigen a los padres. Klein supone que en ambos sexos hay un conocimiento inconsciente de la existencia del pene y de la vagina. El niño se basa en sus sensaciones genitales, para atribuirle al padre un pene por la ecuación pecho=pene; las mismas sensaciones genitales implican la búsqueda de una abertura en donde introducir su pene, en este momento son impulsos dirigidos hacia la madre. En la niña las sensaciones genitales la preparan para recibir el pene de su padre en su vagina.

Los deseos genitales hacia el padre se ligan con los deseos orales, de tal forma que dan origen a los estadios tempranos del complejo de Edipo positivo de la niña y del complejo invertido en el varón, en combinación con el influjo de la posición depresiva (Cfr. Klein, 1945, pp. 411-2).

Cada uno de los estadios libidinales están influidos por sentimientos de ansiedad, culpa y depresión. Menciona Klein que el núcleo de los sentimientos depresivos infantiles - el temor a la pérdida de sus objetos queridos, como consecuencia de su odio y de su agresión - entra desde el comienzo en sus relaciones de objeto y su complejo edípico (Cfr. Klein, 1945, p. 412).

La necesidad de reparación es la consecuencia de los sentimientos de ansiedad, de culpa y de depresión; el niño que se encuentra sometido a la culpa se siente impulsado a deshacer, a través de procedimientos libidinales, los efectos de sus impulsos sádicos. Es así como sentimientos de amor coexisten con impulsos agresivos, los primeros son apuntalados por la tendencia a la reparación. Los sentimientos de omnipotencia permiten que las fantasías reparadoras representen frecuentemente lo contrario a las fantasías sádicas, por ejemplo la orina y las heces dependiendo de los sentimientos prevaletentes en el niño pueden significar medios de destrucción cuando odia o regalos cuando quiere, así mismo una vez que se siente culpable por el daño causado por sus excrementos peligrosos y siente el impulso de la reparación, los excrementos se convierten en buenos en su mente. El mismo uso le dan al pene el varón y la niña. Así también el impulso a reparar aumenta el deseo de dar y recibir satisfacciones libidinales, ya que el niño siente que de esta forma el objeto dañado puede ser restaurado y que el poder de sus impulsos sádicos disminuyen, que sus impulsos de amor tienen el campo libre y que su culpabilidad está tranquilizada (Cfr. Klein, 1945, p. 412).

Entonces el curso del desarrollo libidinal está impulsado por el impulsos de reparación y en último término por el sentimiento de culpa. *Por otro lado, la culpa que origina el impulso de reparación también inhibe los deseos libidinales, porque cuando el niño siente que predomina su agresividad, los deseos libidinales le parecen un peligro para sus objetos amados, y, por lo tanto, los tiene que reprimir* (Cfr. Klein, 1945, p.412).

Los deseos genitales hacia ambos progenitores, que inician los estadios tempranos del complejo de Edipo (hacia la mitad del primer año), están al principio entretreídos con deseos y fantasías orales, anales y uretrales, de naturaleza libidinal y agresiva. Las ansiedades de carácter psicótico originadas por pulsiones destructivas provenientes de todas estas fuentes tienden a reforzar estas pulsiones, y, en caso de ser excesivas, crean fuertes fijaciones en los estados pregenitales (Cfr. Klein, 1952c, p. 90).

En las fluctuantes posiciones del complejo de Edipo positivo y negativo son vivenciadas todas las ansiedades tempranas, pues los celos, la rivalidad y el odio de estas posiciones, despiertan renovadamente las ansiedades persecutoria y depresiva. Las ansiedades focalizadas en los padre (las primeras) como objetos internos se elaboran sin embargo y disminuyen gradualmente a medida que el bebé extrae de la relación con los padres externos un creciente sentimiento de seguridad (Cfr. Klein, 1952c, p. 91).

El cambio del pecho por el pene lo desencadena el destete y es así como la relación con el pecho materno es trasladada a la relación con el pene del padre, de esta manera las privaciones sufridas aumentan las exigencias y confianzas, así como su amor por el nuevo objeto. El desengaño inevitable refuerza la regresión hacia el pecho materno, lo que contribuye a la debilidad y a la fluidez de actitudes emocionales y de los estadios de la organización libidinal (Cfr. Klein, 1945, p. 410).

La privación estimula y refuerza los impulsos agresivos y a través de su imaginación el niño daña a sus padres con los mismos ataques sádicos con que él siente que ellos lo amenazan. Esto le provoca al mismo tiempo la sensación de desamparo que incrementa la necesidad de un objeto amado y amante esto es un objeto ideal perfecto que le de seguridad, que lo cuide (Cfr. Klein, 1945, pp. 410-11).

De acuerdo a las necesidades del niño cada objeto puede convertirse en bueno o malo. Esta oscilación es la representante de los estadios tempranos del complejo de Edipo invertido y positivo (Cfr. Klein, 1945, p. 411).1) Fantasía de padres combinados

Como se puede observar los estadios tempranos del desarrollo edípico son muy complejos por que convergen deseos de distintos orígenes, los que se dirigen a objetos parciales así como a objetos totales; el pene, codiciado y odiado, existe no sólo como parte del cuerpo del padre, sino que el bebé siente que está simultáneamente en su propio interior y dentro del cuerpo de la madre (Cfr. Klein, 1952c, p. 87-8).

Entre los caracteres distintivos de la época más temprana del complejo de Edipo se hallan las fantasías acerca del pecho materno y de la madre conteniendo el pene del padre, o el padre conteniendo a la madre. Esta es la base de la figura de los padres combinados, todo el desarrollo del complejo de Edipo está fuertemente influido por la intensidad de la envidia que determina la fuerza de la figura parental combinada. Estas fantasías aparecen por primera vez cuando el bebé reconoce a la madre como objeto total pero aún no diferencia

completamente al padre de la madre, además por la idealización que hace de la madre, le atribuye el contenido de todo lo deseable: el pecho, besos, penes.

La influencia de la figura parental combinada en la capacidad del niño para diferenciar a ambos padres y establecer relaciones buenas con cada uno de ellos, es afectada por la fuerza de la envidia y la intensidad de sus celos típicos. Esto se debe a que la sospecha de que los padres siempre están obteniendo gratificación sexual, refuerza la fantasía -derivada de varias fuentes- de que ellos están siempre combinados. Si estas ansiedades son muy activas y por lo tanto indebidamente prolongadas, su consecuencia puede ser la alteración permanente de la relación con ambos (Cfr. Klein, 1952c, p. 88; 1957, p. 203).

Conforme se alcanza una relación más realista con los padres, el bebé llega a considerarlos como individuos separados, por lo que la primitiva figura parental combinada pierde su fuerza. Esta relación más integrada con sus padres -distinta de la necesidad compulsiva de mantenerlos separados uno del otro y de impedir el acto sexual- implica mayor comprensión de sus relaciones mutuas y es condición previa de la esperanza del niño de acercarlos y unirlos en forma feliz.

Estos progresos están ligados a la posición depresiva. En ambos sexos, el temor de perder a la madre, objeto amado primario - es decir, la ansiedad depresiva-, contribuye a crear la necesidad de sustitutos; respondiendo a ella el bebé se vuelve primeramente hacia el padre, quien en ese estadio también es introyectado como persona total (Klein, 1952c, p. 88).

Es esta forma, la libido, la ansiedad depresiva son desviadas de la madre en cierta medida, y este proceso de distribución estimula las relaciones de objeto y disminuye la intensidad de los sentimientos depresivos. Así pues, los estadios tempranos del complejo de Edipo positivo y negativo alivian las ansiedades del niño y lo ayudan a superar la posición depresiva. Al mismo tiempo, sin embargo, surgen nuevos conflictos y ansiedades, puesto que los deseos edípicos hacia los padres implican que la envidia, la rivalidad y los celos - poderosamente avivados aún en este estadio por las pulsiones sádico-orales- son ahora vivenciados hacia dos personas, a las que se odia y ama a la vez. La elaboración de estos conflictos, que surgen por primera vez en los estadios tempranos del complejo de Edipo, forma parte del proceso de modificación de la ansiedad que se extienden más allá de la primera infancia hasta los primeros años de la niñez (Cfr. Klein, 1952c, p. 88-9).

De esta forma ambas ansiedades persecutoria y depresiva contribuyen fundamentalmente a crear los conflictos que surgen en la situación edípica e influyen en el desarrollo libidinal (Cfr. Klein, 1952c, p. 90).

Envidia y complejo de Edipo

Existe una vinculación directa entre la envidia experimentada hacia el pecho de la madre y el desarrollo de los celos. Estos están basados en la sospecha y rivalidad del padre, que es acusado de haberle quitado a la madre y a su pecho. Esta rivalidad caracteriza los primeros estadios del complejo de Edipo directo o invertido, el que normalmente surge al mismo tiempo que la posición depresiva, en el segundo cuarto del primer año de vida (Cfr. Klein, 1957, p. 202).

El desarrollo del complejo de Edipo está fuertemente influido por las vicisitudes de la primera y exclusiva relación con la madre. Cuando esta relación se ve perturbada demasiado temprano, la rivalidad con el padre también comienza en forma prematura. Las fantasías acerca del pene dentro de la madre, o dentro de su pecho, convierten al padre en intruso hostil. Esta fantasía es particularmente fuerte cuando el bebé no ha tenido el goce pleno y la felicidad que puede proporcionarle la temprana relación con la madre y el primer objeto bueno no ha sido incorporado con cierta regularidad. Tal fracaso depende en parte de la fuerza de la envidia (Cfr. Klein, 1957, p. 202).

En la posición depresiva el niño integra progresivamente sus sentimientos de amor y odio, sintetiza los aspectos buenos y malos de la madre, y pasa por estados de duelo ligados con sentimientos de culpa. Asimismo, comienza a comprender mejor el mundo externo, que no puede retener a su madre como una posesión exclusiva. Que el bebé pueda o no hallar ayuda contra esa pena en su relación hacia el segundo objeto -el padre u otras personas de su ambiente- depende en cierta medida de las emociones que experimenta hacia su objeto único perdido. Si esa relación estuvo bien fundada, el miedo de perder a la madre es menos fuerte y más grande la capacidad de compartirla. Puede también, entonces, experimentar más amor por sus rivales. Todo esto implica que ha sido capaz de elaborar la posición depresiva satisfactoriamente, hecho que a su vez depende de que la envidia hacia el objeto primario no haya sido excesiva (Cfr. Klein, 1957, p. 202-3).

Los celos, como sabemos, son inherentes a la situación edípica y están acompañados por el odio y los deseos de muerte. Sin embargo, normalmente el logro de nuevos objetos que pueden ser amados -el padre y los hermanos- y otras compensaciones que el yo en desarrollo obtiene del mundo externo, mitigan hasta cierto punto los celos y los motivos de queja. Si los mecanismos paranoides y esquizoides son fuertes, los celos - y finalmente la envidia- quedan sin ser mitigados. El desarrollo del complejo de Edipo es influido esencialmente por todos estos factores (Cfr. Klein, 1957, p. 203).

Si la envidia no es excesiva, los celos en la situación edípica se convierten en un medio para elaborarla. Cuando se experimentan celos, los sentimientos hostiles son dirigidos no tanto contra el objeto primario como contra los rivales -padres o hermanos-, lo cual favorece la distribución. Al mismo tiempo, cuando estas relaciones se desarrollan, dan lugar a sentimientos de amor, convirtiéndose así en una nueva

fuerza de gratificación. Además, la transición de los deseos orales hacia los genitales reduce la importancia de la madre como dadora de satisfacción oral. (Como sabemos, el objeto de la envidia es en gran medida oral.) En el varón, una buena parte del odio es dirigida hacia el padre, envidiado a causa de la posesión de la madre. Estos son los típicos celos edípicos. En la niña, los deseos genitales hacia el padre la capacitan para encontrar otro objeto amado. De este modo los celos reemplazan hasta cierto punto la envidia, convirtiéndose la madre en la rival más importante. La niña desea tomar el lugar de su madre, poseer y cuidar los bebés que el padre amado ha dado a aquélla. La identificación con la madre en este rol hace posible que las sublimaciones tengan una defensa importante contra ella. Los celos son mucho más aceptables y causan bastante menos culpa que la envidia primaria, la cual destruye al primitivo objeto bueno (Cfr. Klein, 1957, p. 203-4).

Desarrollo edípico del niño varón

Sí el niño logra con éxito desplazar una parte de sus deseos tiernos y libidinales del pecho de la madre al pene del padre y al mismo tiempo sigue considerando al pecho como un objeto bueno, tendrá la imagen del pene de su padre como órgano bueno y creador que le brindará una satisfacción libidinal y también le dará niños, como se los da a su madre.

La imagen de un pene paterno bueno es la base de los deseos edípicos positivos, porque sólo cuando tiene una creencia suficientemente intensa en la **bondad del genital masculino -tanto de su padre como del suyo propio-** puede permitirse el niño experimentar sus deseos genitales hacia la madre. Cuando su temor del padre castrador está mitigado por su confianza en el padre bueno, puede entonces enfrentar su odio y rivalidad edípicos. Así se desarrollan simultáneamente las tendencias edípicas invertidas y positivas y hay una interacción íntima entre ambas (Cfr. Klein, 1945, p.413).

Complejo de castración en desarrollo edípico del niño varón

Klein señala que ya desde el comienzo los deseos edípicos se conectan con incipiente miedo a la castración (Cfr. 1928, p.193).

El temprano sentimiento de no saber, hace que el niño experimente frustración en forma más aguda por que no sabe nada definido sobre procesos sexuales. En ambos casos el complejo de castración es acentuado por este sentimiento de ignorancia (Cfr. Klein, 1928, p.195).

Afirma Klein que existen bases firmes para suponer que, tan pronto como se tienen sensaciones genitales y bajo el predominio de la libido oral, se activa el temor a la castración (Cfr. Klein, 1945, p. 413).

El complejo de castración Klein lo explica de la forma siguiente: *los impulsos oral-sádicos del niño varón hacia el pecho de su madre se transfieren al pene de su padre, y sumándose a esto la rivalidad y el odio de la situación edípica temprana encuentra su expresión en el deseo del varón de arrancar mordiéndolo, el pene de su padre, lo cual despierta en él el temor a que su propio órgano genital vaya a ser arrancado de un mordisco por el padre, que se venga así de sus deseos* (Klein, 1945, p. 413).

El temor a la castración está constituido por varias ansiedades tempranas que provienen de varias fuentes, en razón de lo anterior es conveniente recordar que el niño ha atacado al cuerpo materno en su fantasía a través de contenidos orales, uretrales y anales por lo que percibe el interior del cuerpo materno como que lo ha dañado, envenenado y por tanto es venenoso, así también el padre ha recibido ataques sádicos ya que es sentido como objeto hostil y castrador que amenaza a su propio pene con la destrucción. Es entonces que los deseos genitales del niño hacia su madre se topan con la fantasía de destrucción, pero al mismo tiempo que el niño ha internalizado imágenes maternas y paternas buenas; pero de ambas internalizaciones predomina el temor a un ataque interno realizado por las imágenes peligrosas paternas o maternas o de ambas unidas en venganza a sus propios impulsos agresivos. Cada ataque en contra de su interior por los perseguidores internalizados implica para el niño un ataque contra su propio pene, que teme que pueda ser mutilado, envenenado o devorado desde dentro; siente temor además por los contenidos buenos de su cuerpo -heces, orina, bebes que él desea tener en la posición femenina y los bebes resultado de la identificación con el padre bueno y creador de donde surge el deseo de producir siguiendo la posición masculina, así también quiere proteger y preservar los objetos amados que ha internalizado simultáneamente con las imágenes de los perseguidores. Es así como el temor a los ataques internos en contra de sus objetos amados influyen en el temor a la castración (Klein, 1945, p. 413-4).

El temor a la castración también está conformado por la ansiedad que se produce por las fantasías sádicas, en donde sus excrementos y su pene se han convertido en venenosos y peligrosos, fantasías que lo llevan a imaginar que en el coito su pene funciona como un órgano de destrucción, a lo anterior se suma la creencia de que él tiene el pene malo del padre producto de una identificación con su padre malo, cuando esta se intensifica se incrementan sus impulsos agresivos y la idea de que el coito con su madre sería cruel y destructivo impera, hecho que lo lleva a la represión de sus deseos genitales, así como, a la regresión de estados anteriores (Klein, 1945, p. 414).

Resolución del complejo edípico del niño varón

En general estos temores se ven *contrarrestados por una imagen del cuerpo de su madre como fuente de toda bondad, así como la introyección de objetos amados bueno. Al predominar los impulsos de amor, los productos y contenidos del cuerpo adquieren el significado de regalos; su pene se convierte en un medio gratificador y de dar bebés a su madre, así como de reparación* (Klein, 1945, p. 414).

Además si prevalece el pecho bueno y el pene bueno la confianza del niño aumenta, hecho que le permite liberar sus impulsos y deseos. Es a través de la unión e identificación con su padre bueno que el niño dota a su pene de cualidades reparadoras y creadoras (Klein, 1945, p. 415).

Todas las fantasías y sentimientos que representan el predominio del pecho bueno y el pene bueno le permiten al niño enfrentar el temor a las castración y establecer de modo firme su posición genital (Klein, 1945, p. 415).

Son también la condición previa para una potencia sublimada, que interviene fuertemente en las actividades e intereses del niño; al mismo tiempo se crea así la base para adquirir potencia en los años venideros (Klein, 1945, p. 415).

El fin del complejo de Edipo Klein lo delinea como sigue: a las ansiedades tempranas se las une la angustia de castración en el momento más intenso de la situación edípica, los impulsos de castrar y matar a su padre, le provocan al niño sentimientos de dolor y pena ya que los buenos aspectos del padre lo hacen ser un objeto querido que brinda *fortaleza, es un amigo y un ideal al cual el varón se dirige buscando protección y guía, y al cual, por lo tanto, el niño se siente impulsado a preservar*. Sus sentimientos de culpabilidad se incrementan por sus impulsos agresivos hacia el padre, lo que aumenta la tendencia a reprimir sus deseos genitales, los sentimientos de culpabilidad se refuerzan por el sentimiento de que *la madre esta en peligro por la rivalidad del hijo con el padre y que la muerte del padre sería una pérdida irreparable para ella*, lo que contribuye a la represión de sus deseos edípicos (Cfr. Klein, 1945, p. 420).

Desarrollo edípico de la niña

A continuación sólo se mencionarán los aspectos específicos de la niña ya que los que comparte con el varón ya fueron tratados.

Cuando las sensaciones genitales le despiertan el deseo de recibir el pene, la niña ya tiene un conocimiento inconsciente de que su cuerpo contiene bebés en potencia lo que representa una posesión valiosa. La niña desea y admira el pene del padre porque es el objeto que da los bebés, y por ser fuente de felicidad y dones, además esta relación con el pene se intensifica por la relación de amor con el pecho bueno (Klein, 1945, p. 415).

La niña tiene fuertes dudas acerca de su fertilidad futura, por lo que se siente en desventaja con respecto de su madre que en su fantasía esta dotada de un poder mágico, porque todo lo bueno procede de su pecho y por que contiene el pene de su padre y los bebés. Lo anterior le produce ansiedades que agudizan sus impulsos sádicos en contra de la madre que le hacen desear robar el cuerpo de la madre, de sus niños y también del pene paterno, lo que intensifica a su vez el temor de que su propio interior pueda ser atacado y robado privándole de sus contenidos buenos por una madre vengativa externa e interna (Klein, 1945, p. 415).

En resumen los rasgos esenciales del desarrollo de la niña lo constituyen el hecho de que su desarrollo genital esté centrado en el deseo femenino de recibir el pene paterno y de que su preocupación inconsciente principal sea la referente a sus bebés imaginados. Estas fantasías y emociones llegan a predominar en su mundo interior, lo que hace surgir su rivalidad edípica expresada básicamente en el impulso de robar a su madre el pene del padre y los bebés, tales impulsos agresivos se le revierten en forma de temor de que su cuerpo sea atacado y sus objetos internos buenos dañados o sacados de ella por una madre mala y vengativa. Afirma Klein esta es la situación de ansiedad predominante en la niña (Klein, 1945, p. 416).

La envidia de la niña hacia su madre representa un elemento de su complejo edípico positivo, y constituye un factor esencial a lo largo de su desarrollo sexual y emocional y tiene un efecto relevante en su identificación con la madre, en su relación sexual con su padre, así como en su futuro papel como madre (Klein, 1945, p. 416).

Postula Klein que *el deseo de la niña de poseer un pene y de ser varón es una expresión de su bisexualidad, y aclara que el deseo de tener un pene propio es secundario a su deseo de recibir el pene, y está muy incrementado por las frustraciones en su posición femenina y por la ansiedad y la culpa experimentadas en la situación edípica positiva. La envidia que la niña profesa al pene, encubre en cierta medida el deseo frustrado de tomar el lugar de la madre en la relación con el padre y de recibir niños de él* (Klein, 1945, p. 416).

Angustia

Las ansiedades de la posición esquizo-paranoide y de la depresiva continúan activas en la personalidad, pero si el yo se encuentra lo suficientemente integrado y ha pasado la posición depresiva exitosamente al establecer una relación relativamente firme con la realidad los mecanismos neuróticos van sustituyendo poco a poco a los psicóticos. Es así como la neurosis infantil es una defensa contra las ansiedades paranoides y depresivas subyacentes y una forma de ligarlas y de elaborarlas. El progreso de los procesos integradores (que se inician durante la posición depresiva) disminuyen la ansiedad y la reparación, la sublimación y la creatividad reemplazan en gran parte a los mecanismos de defensa tanto psicóticos como neuróticos en un desarrollo normal (Segal, p.17).

La combinación de procesos mediante los cuales las ansiedades de naturaleza psicótica son ligadas, elaboradas y modificadas (es importante recalcar que los pasos fundamentales de modificación de las ansiedades se dan en el primer años de vida), implican cambios importantes en los procesos inconscientes, es decir, en la estructura del superyó y en la estructura y dominio de las partes inconscientes e conscientes del yo.

La neurosis infantil comienza en el primer año de vida y termina -al iniciarse el periodo de latencia, al rededor de los cinco años- cuando se logra la modificación de las ansiedades tempranas (Cfr. Klein, 1952c, pp. 89-90, 97).

El curso del desarrollo de la primera infancia se ve constantemente influenciado por una serie de procesos y factores que actúan simultáneamente: las fluctuaciones entre las posiciones libidinales, la progresión y la regresión, que caracterizan los primeros años de la niñez, las cuales se mezclan con las vicisitudes de las ansiedades psicóticas las que a su vez son un factor esencial de fijación y regresión (Cfr. Klein, 1952c, p. 97).

Considera Klein que *todos los aspectos del desarrollo contribuyen al proceso de modificación de la ansiedad, y por lo tanto, las vicisitudes de la ansiedad sólo pueden comprenderse en su interacción con los demás factores del desarrollo por ejemplo la adquisición de habilidades físicas, las actividades de juego, el desarrollo del lenguaje o el progreso intelectual en general, los hábitos de limpieza, el incremento de las sublimaciones, la ampliación de la gama de las relaciones de objeto, el progreso en la organización libidinal del niño, todos estos logros están inextricablemente entrelazados con aspectos de la neurosis infantil; en última instancia, con las vicisitudes de la angustia y las defensas involucradas contra ella* (Cfr. Klein, 1952c, p. 90).

Para ejemplificar lo anterior se citan algunos aspectos de neurosis infantil, resultado de los logros del desarrollo y las defensas contra la ansiedad:

Las fobias tempranas. Tienen como base a las ansiedades persecutoria y depresiva, surgen durante el primer año de vida, cambiando de forma y contenido, aparecen y desaparecen a lo largo de los años de la infancia, por ejemplo: dificultades en la alimentación, terrores nocturnos, ansiedad en ausencia de la madre, miedo a los extraños, perturbaciones de las relaciones con los padres y de las relaciones de objeto en general. La necesidad de externalizar los objetos perseguidores es un elemento intrínseco del mecanismo de las fobias. Esta necesidad deriva tanto de la ansiedad persecutoria (referida al yo) como de la ansiedad depresiva (centrada en los peligros que amenazan a los objetos internos buenos por parte de los perseguidores internos) (Cfr. Klein, 1952c, p. 92-3).

Las ansiedades orales, uretrales y anales. Intervienen tanto en la adquisición como en la inhibición de hábitos de limpieza, constituyen rasgos básicos de la sintomatología de la neurosis infantil (Cfr. Klein, 1952c, p. 93).

Regresiones. Igualmente constituye un rasgo característico de la neurosis infantil que ocurran distintas formas de recaídas en los primeros años de vida (Cfr. Klein, 1952c, p. 93).

Tendencias obsesivas. Aparecen durante el segundo año colocándose en primer plano; expresan y, a la vez ligan, ansiedades orales, uretrales y anales. Estas tendencias se pueden observar en rituales relacionados con la limpieza, la alimentación, etc., y en una necesidad general de repetición por ejemplo el deseo de escuchar incansablemente el mismo cuento o repetir los mismos juegos (Cfr. Klein, 1952c, p. 93).

Para mantener al margen temporalmente la ansiedad el yo utiliza mecanismos obsesivos los cuales constituyen una parte importante de su desarrollo, ya que permiten el logro de una mayor integración y fuerza, lo que hace posible la gradual elaboración, disminución y modificación de la ansiedad. Cuando los mecanismos obsesivos dejan de ser una defensa más en este estadio, para convertirse en la principal defensa por ser excesivos, se puede considerar como una señal de que el yo no puede manejar eficazmente la ansiedad de naturaleza psicótica y de que se está desarrollando en el niño una grave neurosis obsesiva (Klein, 1952c, p. 94-5).

Mecanismos de defensa

La capacidad del yo para desarrollar paso a paso defensas que le permitan en cierta medida elaborar las ansiedades, es parte esencial del proceso de modificación de la ansiedad. En el estadio más primitivo (esquizo-paranoide), la ansiedad es contrarrestada por defensas extremas y poderosas, tales como escisión, omnipotencia y negación (que cuando estas defensas persisten excesivamente más allá del estadio temprano en el que son apropiadas, el desarrollo puede sufrir en varias formas; se impide la integración, se traba la vida de la fantasía y de los deseos libidinales; en consecuencia, la tendencia a reparar, las sublimaciones, las relaciones de objeto y la relación con la realidad pueden quedar perturbadas). En el estadio siguiente (posición depresiva), las defensas sufren, importantes cambios caracterizados por la mayor capacidad del yo para tolerar la ansiedad. En el segundo año, con el progresivo desarrollo del yo, el niño utiliza su creciente adaptación a la realidad externa y su creciente control de las funciones corporales para poner a prueba los peligros internos por medio de la realidad externa (Klein, 1952c, p. 93-4).

El cambio de defensas sucede cuando el yo se halla más integrado, esto significa que la adaptación a la realidad externa ha progresado; se ha desarrollado la función de la consciencia; también el superyó está más integrado; se ha producido la síntesis más completa de los procesos inconscientes, es decir entre las partes inconscientes del yo y del superyó; es más nítida la demarcación entre lo inconsciente y lo consciente. Los anteriores progresos permiten a la represión desempeñar el papel dominante entre las defensas.

Primeramente durante los primeros meses de vida el yo inhibe los deseos instintivos, bajo la presión de la ansiedad persecutoria y, algo más tarde, de la ansiedad depresiva. Se da otro paso adelante en el desarrollo de las inhibiciones instintivas cuando el yo puede hacer uso de la represión (Cfr. Klein, 1952c, p. 95).

Un factor esencial de la represión es el aspecto censorador y prohibidor de superyó, aspecto que se fortalece como consecuencia del progreso en la organización del superyó. Las exigencias del superyó de mantener fuera de la consciencia determinadas pulsiones y fantasías de carácter agresivo y libidinal, las cumple el yo más fácilmente porque ha progresado en su integración y en la asimilación del superyó (Klein, 1952c, p. 95).

Durante la posición esquizo-paranoide el yo utilizaba la escisión, este mecanismo subyace a la represión, pero en contraste con las primitivas formas de escisión, que conducían a estados de desintegración, la represión no tiene normalmente por resultado la desintegración del sí-mismo. Debido a que en este estadio existe mayor integración tanto dentro de las partes conscientes como inconscientes del psiquismo, 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 podía surgir en los estadios anteriores. Sin embargo, el grado en que se recurre a los procesos de escisión en los primeros meses de vida influye vitalmente en el empleo de la represión en un periodo ulterior. Porque en caso de no ser suficientemente superados los mecanismos esquizoides tempranos, puede resultar que, en lugar 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, por lo tanto, el desarrollo está perturbado. Por otra parte, mediante una represión moderada, el inconsciente y la consciencia tienen mayores probabilidades de permanecer **porosos** uno con respecto al otro y por lo tanto las pulsiones y sus derivados son, en cierta medida, autorizados a emerger una y otra vez del inconsciente y son sujetos por parte del yo a procedimientos de selección y rechazo. La elección de las pulsiones, fantasías y pensamientos que deben ser reprimidos depende de la creciente capacidad del yo para aceptar las normas de los objetos externos. Esta capacidad está ligada a la mayor síntesis dentro del superyó y a la creciente asimilación del superyó por el yo (Klein, 1952c, p. 95-6).

Libido genital

En este estadio se fortalece la libido genital (Cfr. Klein, 1952c, p. 95).

La ansiedad influye en cada etapa del desarrollo libidinal, ya que conduce a la fijación de estados pregenitales y una y otra vez a la regresión a éstos. Por otra parte, la ansiedad y la culpa y la consiguiente tendencia a la reparación, agregan ímpetu a los deseos libidinales y estimulan la dirección progresiva de la libido, pues dar gratificación libidinal alivia la ansiedad y satisface también la necesidad de reparar. Por lo tanto, la ansiedad y la culpa a veces frenan y otras veces favorecen el desarrollo libidinal. Esto no sólo varía de un individuo a otro, sino que puede variar en un mismo individuo, según la intrincada interacción de los factores internos y externos en determinado momento (Cfr. Klein, 1952c, p. 90-1).

En el interjuego de progresión y regresión, fuertemente influido por la ansiedad, gradualmente llegan a dominar las tendencias genitales. A consecuencia de ello la capacidad para reparar aumenta, se amplían sus alcances y las sublimaciones adquieren fuerza y estabilidad, pues en el nivel genital están ligadas a la necesidad más creativa de ser humano. Las sublimaciones de la posición femenina están ligadas a la fertilidad -el poder de dar vida- y por ende también a la recreación de objetos perdido o dañados. En la posición masculina, el elemento de creación de la vida se halla reforzado por las fantasías de fertilizar a la madre dañada o destruida y así restaurarla o revivirla. El órgano genital, pues, no es sólo un órgano de procreación, sino también un instrumento de reparación y de nueva creación (Klein, 1952c, p. 91).

Aspectos fundamentales del yo temprano

El yo y su relación con los instintos

La amenaza primordial con la que lucha el yo es la amenaza proveniente del instinto de muerte, el peligro de ser destruido por este instinto de agresión establece una excesiva tensión en el yo, la cual es sentida por él como ansiedad, de este modo, desde el comienzo de su desarrollo, se ve enfrentado con la tarea de movilizar libido contra el instinto de muerte (Cfr. Klein, 1958, p. 242-3).

Dice Klein que el yo es puesto en acción por el instinto de vida desde el nacimiento en parte para evitar que el bebé sea inundado por sus impulsos destructivos a través de la proyección ya que este mecanismo de defensa constituye el medio que desvía el instinto de muerte hacia afuera y a la vez reviste de libido al primer objeto. *El proceso primario es la introyección, también extensamente al servicio del instinto de vida; combate al instinto de muerte porque conduce a que el yo reciba algo que da vida (los alimentos en especial), ligando de este modo al instinto de muerte* (Cfr. Klein, 1958, p. 243).

Desde el nacimiento los dos instintos se adhieren a los objetos, inicialmente al pecho materno. Klein supone que todos los procesos de internalización se basan en la introyección del pecho nutritivo materno, lo que clarifica las nociones sobre el desarrollo del yo en conexión con el funcionamiento de los dos instintos. Dependiendo de que impulsos predominen los destructivos o los sentimientos de amor, el pecho (que puede ser simbólicamente representado por el biberón) es sentido a veces como bueno, otras como malo. La investidura libidinal del pecho junto con las experiencias gratificantes, estructura el objeto bueno primario en la mente del bebé; la proyección de impulsos destructivos en el pecho forma al objeto malo primario. Ambos aspectos son introyectados, y así los instintos de vida y muerte, que habían sido proyectados, operan otra vez dentro del yo. La necesidad de dominar la ansiedad persecutoria da ímpetu a la disociación, externa e interna, de pecho y madre, en un objeto que ayuda y es amado, y otro terrorífico y odiado. Estos son los prototipos de todos los objetos internalizados siguientes. Es importante recalcar que el pecho internalizado como objeto bueno y malo influye de modo vital sobre el desarrollo del yo (Cfr. Klein, 1952b, p. 67; 1958, p. 243-4).

En los tres o cuatro primeros meses de vida el yo inhibe los deseos instintivos, primeramente bajo la presión de la ansiedad persecutoria y, algo más tarde, de la ansiedad depresiva. Se da otro paso adelante en el desarrollo de las inhibiciones instintivas cuando el yo puede hacer uso de la represión (Cfr. Klein, 1952c, p. 95).

Klein considera que otra importante contribución de los impulsos instintivos a las funciones del yo, es su *concepción de la fantasía en la temprana infancia es que sus raíces son los instintos o, como dice Susan Isaacs, la fantasía es el corolario mental de los instintos. Creo que las fantasías operan desde un comienzo, al igual que los instintos, y son la expresión mental tanto del instinto de vida como de muerte. La fantasía subyace a los mecanismos de introyección y proyección que permiten el yo llevar a cabo una de las funciones básicas, la de establecer relaciones de objeto. Mediante la proyección, dirigiendo hacia afuera la libido y la agresión y haciendo de ese modo que el objeto se vea imbuido de ellas, es que se establece la primera relación de objeto. Este, en mi opinión, es el proceso que subyace a la carga de los objetos* (Klein, 1952b, p. 67).

El especial sistema de fantasías centradas en el mundo interno del niño es de importancia fundamental para el desarrollo yoico. El niño experimenta que sus objetos internalizados tienen vida propia, que armonizan o luchan entre sí y con el yo de acuerdo con las experiencias y emociones del niño. Cuando él siente que tiene objetos buenos, experimenta confianza y seguridad. Si los objetos que contiene son malos, experimenta sospecha y persecución. Las buenas y malas relaciones con los objetos internos se desarrollan al mismo tiempo que las relaciones con los objetos externos y siempre influyen en su curso. Por otra parte, la relación con los objetos internos desde un principio se ve influida por las frustraciones y gratificaciones que forman la vida cotidiana. Hay por esto una constante interacción entre el mundo de los objetos internos, que refleja de un modo fantástico las impresiones que se obtiene del afuera, y el mundo externo, que decisivamente se ve influido por proyección (Klein, 1952b, p. 68).

Existe desde el nacimiento

Al nacer el bebé cuenta con un yo muy desorganizado que tiende a integrarse, el cual es suficiente para que experimente angustia, lo anterior se fundamenta en la suposición de que algunas de las funciones que se conocen en el yo posterior existen desde el comienzo, entre sus primeras actividades está la de la defensa contra la angustia y la utilización de los procesos de introyección y proyección mediante los cuales establece relaciones de objeto a partir de sus primeros contactos con el mundo externo (Klein, 1952b, p. 66).

Es importante aclarar que la capacidad del yo para tolerar la angustia depende de su fortaleza innata, es decir, de factores constitucionales.

Esta mayor capacidad innata para tolerar la ansiedad parece en última instancia depender del predominio de la libido sobre las pulsiones agresivas, del papel desempeñado por el instinto de vida desde un principio en la fusión de los dos instintos (Cfr. Klein, 1952b, p. 66; 1952c, p. 77).

Tendencia a la integración

Klein sostiene que el yo temprano no está integrado, que carece de cohesión y que una tendencia a la integración alterna con la necesidad y capacidad de desintegrarse, a hacerse pedazos; el grado de cohesión está en relación con la capacidad del yo para tolerar ansiedad. Esta integración, que lleva gradualmente a una culminación de la posición depresiva, depende de la preponderancia del instinto de vida e implica, en cierta medida, la aceptación por parte del yo de la actuación del instinto de muerte. La tendencia del yo a integrarse puede considerarse, por lo tanto, como una expresión del instinto de vida (Klein, 1946, p.13; 1952b, p. 66; 1952c, p. 74-5; 1958, p. 250).

Tanto más rico es el yo cuanto más puede integrar sus impulsos destructivos y sinterizar los diferentes aspectos de sus objetos, ya que las partes disociadas del sí-mismo y de los impulsos que son rechazados porque despiertan angustia y causan dolor, también contienen aspectos valiosos de la personalidad y de la vida de fantasía, que resulta empobrecida por la disociación (Klein, 1958, p. 250).

Construcción del yo

Núcleo del yo

El objeto internalizado bueno forma parte del núcleo del yo, alrededor del cual éste se expande y desarrolla. Cuando el yo es asistido por el objeto bueno internalizado, se encuentra más capacitado para dominar la ansiedad y preservar la vida, ligando con libido algunas partes del instinto de muerte que opera dentro de sí. Este pecho bueno introyectado que forma una parte vital del yo, ejerce desde un comienzo una influencia fundamental en el proceso del desarrollo del yo y afecta tanto a la estructura yoica como las relaciones de objeto, porque contrarresta los procesos de escisión y dispersión, contribuye a la cohesión e integración y constituye un factor en la construcción del yo (Klein, 1946, pp.13, 15; 1958, p. 244).

Fortaleza del yo

Si el objeto bueno está bien establecido, la identificación con él, fortalece la capacidad para amar, los impulsos constructivos y la gratitud, es decir, si el objeto bueno está profundamente arraigado, las perturbaciones temporales pueden ser resistidas y queda colocado el fundamento de la salud mental, la formación del carácter y el desarrollo exitoso del yo (Cfr. Klein, 1957, p. 235-6).

La fuerza del yo refleja el estado de fusión entre los dos instintos y está constitucionalmente determinada. Si en la fusión predomina el instinto de vida, lo cual implica una supremacía de la capacidad de amar, el yo es relativamente fuerte, y es más capaz de soportar y contrarrestar la angustia proveniente del instinto de muerte (Cfr. Klein, 1958, p. 244).

Las dificultades para soportar la ansiedad, tensión y frustración son la expresión de un yo que desde el comienzo de la vida posnatal es débil en proporción a los intensos impulsos destructivos y sentimientos persecutorios que experimenta. Estas fuertes ansiedades impuestas sobre un yo débil llevan a un excesivo uso de defensas, como la negación, la disociación y omnipotencia, que en cierta extensión son siempre características del más temprano desarrollo. Un yo constitucionalmente fuerte no es fácil presa de la envidia y es más capaz de efectuar la disociación entre bueno y malo, lo que es precondición para establecer el objeto bueno. El yo es entonces propenso a esos procesos de disociación que llevan a la fragmentación y son parte de los rasgos paranoides marcados (Cfr. Klein, 1957, p. 234).

Son dos los factores que influyen en el grado en que la fuerza del yo la cual puede ser mantenida y aumentada, en parte por factores externos, y en parte por la actitud de la madre hacia el niño. A pesar del predominio del instinto de vida y la capacidad de amar, los impulsos destructivos son todavía desviados hacia afuera y contribuyen a la creación de objetos persecutorios y peligrosos que son reintroyectados. Los procesos primarios de introyección y proyección que determinan cambios en las relaciones del yo con sus objetos, con fluctuaciones entre los objetos internos y externos, buenos y malos, se establecen tanto por las fantasías y emociones del niño como por el impacto de sus experiencias. La complejidad de estas fluctuaciones engendradas por la actividad perpetua de los dos instintos subyace al desarrollo del yo en relación con el mundo externo, así como a la formación del mundo interno (Cfr. Klein, 1958, p. 244).

A partir del nacimiento todas las emociones se adhieren al primer objeto. Cuando los impulsos destructivos, la envidia y la ansiedad paranoide son excesivos, el niño distorsiona groseramente y magnifica toda frustración de origen externo y el pecho de la madre se torna externa e internamente un objeto predominantemente persecutorio. Entonces, aun las gratificaciones reales no pueden contrarrestar la ansiedad persecutoria de modo suficiente, lo cual implicaría un yo débil (Cfr. Klein, 1957, p. 239).

Principio de realidad

En una edad muy temprana los niños empiezan a conocer la realidad a través de las privaciones que ésta les impone. Se defienden a sí mismos contra la realidad repudiándola. Sin embargo lo fundamental y el criterio de toda capacidad ulterior de adaptación a la realidad, es el grado en que son capaces de tolerar las privaciones que resultan de las situaciones mismas, es decir son capaces de tolerar frustraciones reales (Klein, 1926, p. 138).

A medida que el yo completa su organización las imagos internalizadas se aproximan más a la realidad y el yo puede identificarse más ampliamente con los objetos buenos; *el miedo a la persecución, dirigido primero sólo al yo, se extiende ahora también al objeto bueno, y en adelante la preservación del objeto bueno será considerada como sinónimo de la supervivencia del yo* (Cfr. Klein, 1935, p. 270).

Extensión en la profundidad del yo

Con respecto al desarrollo del yo, Klein se refiere además de los rasgos habituales -el incremento en estabilidad y en el sentido de la realidad- a un tercer rasgo esencial: la extensión en la profundidad del yo. *Un elemento intrínseco de una personalidad profunda y completa es la riqueza de la vida de fantasías y la capacidad de sentir libremente las emociones.* Las anteriores características, *presuponen que la posición depresiva infantil fue elaborada, es decir, que toda la escala de amor y odio, ansiedad, pena y culpa en relación con los objetos primarios ha sido experimentada una y otra vez. Este desarrollo emocional está ligado a la naturaleza de las defensas. Una falla en la elaboración de la posición depresiva se une inextricablemente con el predominio de defensas que provocan un bloqueo de la emociones y de la vida de fantasías e impide la introspección (insight).* Dichas defensas, denominadas por Klein como defensas maniacas aunque no son incompatibles con cierto grado de estabilidad y de fortaleza del yo, van juntas con una falta de profundidad. La disminución de las ansiedades persecutorias y depresivas y en consecuencia la disminución de las defensas maniacas incrementan tanto la fortaleza como la profundidad del yo (Cfr. Klein, 1950, p. 55).

Es a través de los procesos de proyección e introyección, mediante una abundancia interna que se da y es reintroyectada, el yo se enriquece y profundiza (Cfr. Klein, 1957, p. 194).

La teoría sobre la angustia de Melanie Klein

Al igual que Freud, en la obra de Klein algunos aspectos de su teoría permanecen constantes a lo largo de la evolución de su obra, mientras que otros cambiaron radicalmente.

A través de la obra de Klein se encuentra la teoría sobre la angustia, la cual impacta directamente la evolución teórica de su trabajo. El desarrollo y la profundidad de su teoría al parecer está en relación directa con la variedad de fenómenos que pueden ser englobados por esta hipótesis fundamental.

La relación entre la agresión y la generación de angustia es vista como una expresión de sadismo (acorde con Freud, un componente del instinto libidinal, antes de su cambio en 1920), el cual alcanza su altura en la fase denominada por Klein como sadismo máximo, que ocurre en el infante durante el periodo del destete. En este primer periodo su producción teórica y clínica, sigue las ideas de Abraham y todavía no incluye la hipótesis de Freud del instinto de muerte dentro de sus formulaciones. Cuando lo hace, aunque con un enfoque un poco diferente, ocurre un radical cambio en su explicación teórica del problema de la angustia.

Hay dos componentes esenciales en su nueva perspectiva. Uno de ellos es su alejamiento de la teoría de Abraham para quien la etapa oral de succión es preambivalente, y por lo tanto presenta conflictos detectables entre amor y odio. Klein se aparta de esta concepción cuando considera que fuertes conflictos entre Eros y el Instinto de Muerte ya existen desde el primer momento de la vida, conflictos que son considerados por ella como los generadores psicológicos de la significativa angustia del infante. Otro componente en la evolución es su personal uso del concepto del instinto de muerte, el cual es concebido como isomórfico con el instinto de vida. No es mudo como Freud consideraba; este promueve fantasías y relaciones de objeto. Esta diferente aproximación no ha sido explícitamente formulada por Klein, pero se encuentra obvia al revisar sus formulaciones al respecto. En resumen, en cuanto a la existencia de un yo temprano capaz de reaccionar con angustia y defensas cuando está frente a la operación del instinto de muerte, se observa que Klein coloca al instinto de muerte como una operación a nivel psicológico y no como un estado.

Estos cambios los situamos en 1932 en *El psicoanálisis de los niños*, desde este momento en adelante, la angustia no es solamente comprendida como la proyección del sadismo, sino también como temor por la vida, aunque la percepción de peligro por el instinto de muerte toma una postura en el yo ligada con el Eros.

Otro cambio muy importante en la concepción kleiniana de la angustia viene con su original formulación de la angustia depresiva y la posición depresiva (1934).

En la angustia depresiva, el primer paso es el reconocimiento por parte del yo de la dependencia con los objetos y el peligro que implica su pérdida. Este primer paso es equiparable al que Freud atribuyó a la angustia de separación, pero Klein va más allá, cuando introduce los sentimientos de culpa depresivos para explicar la preocupación del yo por los objetos, sentimientos que promueven la activación de los mecanismos de reparación. Estas particulares cualidades de los sentimientos no son tomadas en cuenta en las teorías de Freud; para Klein el destino del yo y de los objetos corren la misma suerte unidos casi desde el comienzo de la vida.

La introducción de los conceptos de escisión e identificación proyectiva emergen claramente en *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides* (1946), desde este momento en adelante, son considerados como mecanismos privilegiados para la modificación y distribución de la angustia, así no sólo tiene una función defensiva, sino además estructurante para el aparato psíquico, permitiendo normalmente la regulación del incremento de la angustia con un creciente grado de organización (Cf. Bianchedi et al, 1988, pp. 361-3).

Mecanismos de defensa

Por necesidades explicativas se describieron de manera amplia los mecanismos de defensa utilizados por el yo anteriormente, a continuación se tratará de manera breve la relación entre algunos mecanismos y el yo.

El yo para hacer frente a la angustia, desarrolla mecanismos y defensas fundamentales desde el principio de la vida (las ansiedades no pueden ser halladas sin sus respectivas defensas). La mayor o menor capacidad del yo para soportar la ansiedad es un factor constitucional que influye fuertemente en el desarrollo de las defensas. Si su capacidad para hacer frente a la ansiedad es inadecuada el yo puede volver regresivamente a defensas inapropiadas a su estadio. Como consecuencia la ansiedad persecutoria y los métodos para luchar contra ella pueden ser tan fuertes que menoscaban la posterior elaboración de la posición depresiva (Cfr. Klein, 1946, p. 14; 1957, p. 220-1).

Contra la abrumadora ansiedad de ser aniquilado el yo desarrolla una serie de mecanismos de defensa, siendo probablemente el primero el uso defensivo de la introyección y de la proyección; como expresión de los instintos y a la vez como recurso defensivo, el yo se esfuerza por introyectar lo bueno y proyectar lo malo, pero ésta no es la única forma en que se utilizan la introyección y la proyección, hay situaciones en que se proyecta lo bueno para mantenerlo a salvo de lo que se siente como sofocante mandad interna, y situaciones en que se introyectan los perseguidores e incluso se hace una identificación con ellos, en un intento de controlarlos. El rasgo constante es que en situaciones de ansiedad aumenta la disociación y se utilizan la proyección y la introyección para mantener a los objetos persecutorios tan alejados como sea posible de los objetos ideales, a la vez que se mantiene a ambos bajo control (Segal, p. 31).

La escisión es otro mecanismo de defensa primitivo, se observa durante los estados de frustración y ansiedad donde los deseos sádicos-oraes y canibalísticos se refuerzan y el niño siente que ha incorporado el pezón y el pecho en pedazos. De esta manera, junto a la división entre un pecho bueno y uno malo en la fantasía del niño, el pecho frustrador el que fue atacado es sentido como hecho pedazos, mientras que el pecho gratificador, incorporado bajo el dominio de la libido de succión, es sentido como completo, pero la presencia de frustración y la ansiedad hacen difícil de mantener la división entre pecho bueno y pecho malo, por lo que el niño puede sentir que el pecho bueno también está despedazado (Cfr. Klein, 1946, p. 15).

El alcance de la escisión depende de la intensidad de la ansiedad persecutoria, a menor cantidad, el yo será capaz de integrarse y sintetizar en cierta medida los sentimientos hacia el objeto (Cfr. Klein, 1952c, pp. 74-5).

El yo al escindir el objeto ya sea interno o externo, paralelamente se escinde el mismo, por lo que las fantasías y sentimientos hacia el objeto interno influyen en la estructura del yo de manera determinante, es decir, si el sadismo predomina en el proceso de incorporación del objeto incorporándolo como despedazado, el yo está en peligro de escindirse en relación con los fragmentos del objeto internalizado. Dichas fantasías de escisión del objeto y del yo, que en un principio son sólo eso, fantasías, pero afectan de manera real en los sentimientos y relaciones (Cfr. Klein, 1946, p. 15).

En los primitivos procesos de disociación es esencial diferenciar entre un objeto bueno y uno idealizado, aunque esta distinción no pueda hacerse en forma neta. Una disociación muy profunda entre los dos aspectos del objeto indica que no son el objeto bueno y el malo los que se mantienen separados, sino un objeto idealizado y uno extremadamente malo. Esta división tan profunda y definida revela que los impulsos destructivos, la envidia y la ansiedad persecutoria son muy fuertes, y que la idealización sirve principalmente como defensa contra esas emociones.

Si el objeto bueno se halla profundamente arraigado, la disociación es de naturaleza fundamentalmente distinta, permitiendo entonces la operación de los tan importantes procesos de integración del yo y de síntesis de objetos. De este modo puede producirse, en cierta medida, la mitigación del odio por el amor, consiguiéndose elaborar la posición depresiva. Como resultado, con más seguridad es establecida la identificación con un objeto bueno total. Esto también presta fuerza al yo y lo capacita para preservar su identidad y crear el sentimiento de que posee bondad propia. Así se halla menos expuesto a identificarse con una variedad de objetos en forma indiscriminada, proceso éste característico de un yo débil. Además, la plena identificación con un objeto bueno es acompañada por el sentimiento de poseer bondad propia. Cuando los sucesos son adversos, la excesiva identificación proyectiva, mediante la cual son proyectadas en el objeto las partes disociadas del individuo, lleva a una fuerte confusión entre individuo y objeto en la que este último también viene a representar el

individuo. Ligado a lo antedicho, existe un debilitamiento del yo y una grave perturbación en las relaciones de objeto (Cfr. Klein, 1957, p. 197).

Si el bebé tiene una fuerte capacidad para amar siente menos necesidad de idealizar que aquel en que prevalecen impulsos destructivos y ansiedad persecutoria. La idealización excesiva denota que la persecución es la fuerza impulsora principal. Es entonces que la idealización es el resultado de la ansiedad persecutoria -una defensa contra ésta- y el pecho ideal es la contraparte del pecho devorador (Cfr. Klein, 1957, p. 198).

Considera Klein que el objeto idealizado se encuentra mucho menos integrado en el yo que el objeto bueno, debido a que proviene sobre todo de la ansiedad persecutoria y no tanto de la capacidad para amar. La idealización se deriva del sentimiento innato de la existencia de un pecho extremadamente bueno, lo que lleva al anhelo de un objeto bueno y a la capacidad para amar. 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 (Cfr. Klein, 1957, p. 198).

En casos extremos de ansiedad el yo primitivo emplea el mecanismo de aniquilamiento de un aspecto escindido y apartado del objeto (Cfr. Klein, 1952c, p. 74-5).

Defensas contra la envidia

Las defensas contra la envidia están íntimamente entrelazadas con las defensas contra los impulsos destructivos y la ansiedad persecutoria y depresiva, dependiendo su éxito de muchos factores externos e internos. ...cuando la envidia es fuerte y por ello capaz de reaparecer en toda relación de objeto, las defensas contra ella parecen precarias. Las defensas contra los impulsos destructivos no dominados por la envidia parecen ser mucho más efectivas, aunque pueden implicar inhibiciones y limitaciones de la personalidad. Si existe una relación con el objeto bueno, lo cual significa que la posición depresiva ha sido parcialmente elaborada, el bebé puede enfrentar favorablemente la envidia. Las experiencias de depresión y culpa implican el deseo de evitar daño al objeto amado y restringir la envidia. El impulso de reparación y la necesidad de ayudar al objeto envidiado también son medios muy importantes para contrarrestar la envidia. En último término esto involucra contrarrestar los impulsos destructivos mediante la movilización de sentimientos de amor (Cfr. Klein, 1957, pp. 224-5).

A continuación se describen algunas de los muchos mecanismos de defensa existentes que emplea el yo contra la envidia (Cfr. Klein, 1957, pp. 221-4):

- Las defensas más tempranas como la **omnipotencia**, **negación** y **disociación** son reforzadas por la envidia.
- La **idealización** además de ser defensa contra la persecución también lo es de la envidia. Si la disociación normal entre el objeto bueno y el malo no se logra inicialmente, este fracaso, ligado a la envidia excesiva, trae a menudo como resultado la disociación entre un objeto primario omnipotentemente idealizado y otro muy malo. La gran exaltación del objeto y de sus dones es un intento de disminuir la envidia. Sin embargo, la envidia es muy fuerte, es probable que tarde o temprano se vuelva contra el objeto idealizado primario y las otras personas que en el curso del desarrollo irán a representarlo.
- La **confusión**, surge ante el fracaso de la diferenciación entre el objeto bueno y el malo. El bebé se confunde con respecto a si el sustituto de la figura original es bueno o malo, se contrarresta hasta cierto punto la persecución, así como la culpa por haber arruinado y atacado al objeto primario por medio de la envidia.
- La **huida del lado de la madre hacia otras personas** que son admiradas e idealizadas a fin de evitar los sentimientos hostiles hacia ese objeto más importante y envidiado (por lo tanto odiado), el pecho, se convierte así en un medio para conservarlo - lo cual también significa preservar a la madre-. Si en la desviación del primer objeto hacia el segundo, o sea hacia el padre, predominan la envidia y el odio, estas emociones son en cierta medida transferidas al padre o a los hermanos y luego a otras personas, fallando así el mecanismo de huida.
- La **desvalorización del objeto**. El arruinar y desvalorizar al objeto es parte esencial de la envidia, el objeto que ha sido desvalorizado ya no necesita ser envidiado. Esto pronto se aplica al objeto idealizado que es desvalorizado y por lo tanto deja de ser ideal. La rapidez con que esta idealización se destruye depende de la fuerza de la envidia. Pero la desvalorización y la ingratitud son el recurso usado como defensa contra la envidia en cada etapa del desarrollo.

- La **desvalorización de la propia persona**, es una defensa particular de tipo más depresivo. La autodesvalorización niega la envidia y al mismo tiempo se castiga por ella. Esta defensa tiene sus causas en la culpa y la desdicha por no haber sido capaz de preservar al objeto bueno, debido a la envidia.
- La **voracidad**. Al internalizar el pecho en forma muy voraz de modo que en la mente del niño quede por entero como su posesión y sujeto al control, éste siente que será suyo todo lo bueno que atribuye al pecho, de esta manera se contrarresta la envidia. Pero el violento deseo de posesión, transforma el objeto bueno en un perseguidor destruido, con lo que no se evitan suficientemente las consecuencias de la envidia.
- **Despertar la envidia en otros**, en ésta defensa se invierte la situación en que es experimentada la envidia por medio del éxito de los propios bienes y la buena suerte, pero resulta ser ineficaz como método ya que deriva ansiedad persecutoria, pues las personas envidiosas y en particular el objeto interno envidioso, son percibidos como los peores perseguidores, así también es ineficaz porque el deseo de provocar envidia en otras personas y particularmente en las amadas, y triunfar, crea culpa y miedo de dañarlas. La ansiedad despertada perjudica el goce de los propios bienes e incrementa nuevamente la envidia.
- **Sofocar los sentimientos de amor con la correspondiente intensificación del odio**, de esta forma es menos doloroso que soportar la culpa producida por la combinación de amor, odio y envidia.

Relaciones de objeto

La hipótesis que Klein plantea es: *el autoerotismo y el narcisismo incluyen el amor por, y la relación de objeto con el objeto bueno internalizado que, en la fantasía forma parte del mismo cuerpo amado y del propio sí-mismo. Es hacia este objeto internalizado que, en la gratificación autoerótica y en los **estadios narcisistas**, se produce el retraimiento. Paralelamente, desde el nacimiento en adelante, está presente una relación con objetos, con la madre, inicialmente con el pecho* (Klein, 1952a, p. 60).

Los niños forman relaciones con el mundo exterior dirigiendo hacia los objetos de los que se obtiene placer, la libido originalmente apegada exclusivamente al propio yo del niño. La relación del niño con estos objetos, sean vivientes o inanimados, es en primer lugar narcisista. Sin embargo, es de este modo como los niños llegan a tener relaciones con la realidad (Klein, 1926, p. 137).

Durante la posición esquizo-paranoide las relaciones de objeto son parciales, matizadas por la ansiedad paranoide y por el proceso de escisión; posteriormente en la posición depresiva el bebé tiene relaciones totales donde predomina la integración, la ambivalencia, la angustia depresiva y la culpa.

Características del yo durante la posición esquizo-paranoide:

- Existe desde el comienzo de su vida posnatal, aunque en forma rudimentaria y con una considerable falta de coherencia.
- El concepto de yo temprano se halla próximo al postulado de Freud sobre la parte inconsciente del yo. Si bien Freud no presumió la existencia del yo desde el comienzo, le atribuyó al organismo una función que, según mi parecer, sólo puede ser desempeñada por el yo.
- Desde los primeros estadios desempeña funciones importantes:
 - defensa contra el instinto de muerte (ansiedad primordial), las siguientes actividades primarias son derivadas de la necesidad imperativa de enfrentarse con la lucha entre los instintos de vida y muerte:
 - integración gradual, la integración esta basada en un objeto fuertemente arraigado que forma el núcleo del yo, para que ella se produzca es esencial cierta cantidad de disociación, ya que preserva el objeto bueno y más tarde capacita al yo sintetizar sus dos aspectos. Proviene del instinto de vida y se expresa en la capacidad de amar;

- tendencia del yo a disociarse y disociar sus objetos como opuesta a la anterior, se produce en parte debido a la considerable falta de cohesión que presenta al nacer, y por otra parte porque de este modo constituye una defensa contra la ansiedad primordial, siendo este un medio de preservarse. El proceso de disociación es una precondition para la relativa estabilidad del niño pequeño, durante los primeros meses de modo predominante mantiene separado su objeto bueno del malo y así fundamentalmente lo preserva - lo que también significa un aumento en la seguridad del yo-. Al mismo tiempo esta división primaria sólo tiene éxito si existe una capacidad adecuada para amar y el yo es relativamente fuerte. Por lo tanto la capacidad para amar da ímpetu tanto a las tendencias de integración como a la exitosa disociación primaria entre el objeto amado y odiado (Cfr. Klein, 1957, p. 196-7).

Características del yo durante la posición depresiva

- Al alcanzar el estadio de la posición depresiva el yo se encuentra más fortalecido y con una creciente capacidad para la integración y síntesis (Cfr. Klein, 1958, p. 246-7).
- Los aspectos buenos y malos del objeto ya no se perciben tan separados, por lo que aumenta el miedo a la pérdida, un fuerte sentimiento de culpa y estados análogos al duelo, porque siente que ha dañado a su objeto amado con sus impulsos agresivos (Cfr. Klein, 1946, pp.23-4).
- El yo se identifica más ampliamente con los objetos buenos, producto de la mayor organización de su yo, por lo que pasa de la relación de objeto parcial a la relación de objeto total, es decir el objeto es amado como un todo (Cfr. Klein, 1935, p. 270).

Una vez que culmina la posición depresiva hacia la mitad del primer año de vida, *si la ansiedad persecutoria no es excesiva y la capacidad de amar es suficientemente fuerte, el yo se hace progresivamente consciente de la realidad psíquica y percibe más y más que son sus propios impulsos destructivos los que contribuyen al deterioro de sus objetos. De tal modo los objetos dañados, que son sentidos como malos, mejoran en la mente del niño y se asemejan más a los padres reales, y el yo desarrolla gradualmente su función esencial de mediador con el mundo externo* (Klein, 1958, p. 247).

El éxito de estos procesos fundamentales y el consiguiente fortalecimiento e integración del yo depende, en lo que concierne exclusivamente a los factores internos del predominio del instinto de vida en la interacción de los dos instintos. Como los procesos de disociación continúan; a lo largo del estadio de neurosis infantil, donde se expresan y elaboran las ansiedades psicóticas tempranas, la polaridad entre los instintos de vida y muerte se hace sentir con fuerza en forma de ansiedades provenientes de objetos persecutorios, que el yo intenta superar mediante la disociación y más tarde por la represión (Cfr. Klein, 1958, p. 247).

El yo y las tendencias edípicas

El yo poco desarrollado se ve amenazado por la aparición de las tendencias edípicas (impulsos sexuales y sádicos contradictorios) y la incipiente curiosidad sexual asociada a ella, cuando aún es incapaz de comprender y de hablar. El niño aún no desarrollado intelectualmente es invadido por problemas y preguntas que no puede responder lo que le provoca dolor, odio y angustia por supuesto que esto influye en su desarrollo sexual y epistemofílico.

El instinto de saber es activado por el surgimiento de las tendencias edípicas y en un principio esta principalmente relacionado con el cuerpo de la madre, el que se supone escenario de todos los procesos y desarrollo sexuales. El niño dominado por la posición sádico-anal de la libido, se ve impulsado a desear apropiarse de los contenidos de los cuerpos. De esta manera el instinto epistemofílico y el deseo de tomar posesión pronto de unen.

La curiosidad que se muestra abiertamente más tarde, sobre todo en el cuarto o quinto año de vida, no es principio, sino la culminación y terminación de esta etapa del desarrollo (Cfr. 1928, p. 195).

Entonces el débil yo, sólo puede defenderse a través de una fuerte represión del amenazador superyó. Dado el momento de su aparición las tendencias edípicas se expresan bajo impulsos orales y anales, las fijaciones que predominarán en el desarrollo de la situación edípica dependen del grado de represión con que responde el yo (Cfr. 1928, pp. 194-5).

Estados de confusión que surgen en el desarrollo normal

- Los deseos libidinales y agresivos uretrales y anales (y aun los genitales) operan desde el comienzo de la vida posnatal -aunque bajo el dominio de los orales-. Después de algunos meses la relación con los objetos parciales se extiende a la relación con la persona total (Cfr. Klein, 1957, p. 225).
- Dificultad temprana para lograr exitosamente la disociación entre el objeto bueno y el malo (debido a los fuertes rasgos esquizo-paranoides y la envidia excesiva), hecho que refuerza la confusión en el bebé (Cfr. Klein, 1957, p. 225).
- Confusión respecto a los padres, debido a la intensificación de la figura combinada por la envidia (Cfr. Klein, 1957, p. 226).
- El comienzo temprano de la genitalidad con la huida de la oralidad, incrementa la confusión entre las tendencias y fantasías orales, anales y genitales (Cfr. Klein, 1957, p. 226).
- La identificación proyectiva y la introyectiva contribuyen muy tempranamente a la confusión y estados de perplejidad, porque temporalmente pueden tener el efecto de volver borrosa la distinción entre el individuo y los objetos entre el mundo externo y el interno. Tal confusión interfiere en la comprensión y percepción realista del mundo externo (Cfr. Klein, 1957, p. 226).

Los anteriores estados de confusión en los cuales incide el intenso conflicto entre las tendencias destructivas (odio) y las integrativas (amor) son hasta cierto punto normales. Es con la integración creciente y por medio de la elaboración exitosa de la posición depresiva - que incluye una mayor clarificación de la realidad interna- que la percepción del mundo externo se hace más clara; resultado que normalmente se halla en marcha durante la segunda mitad del primer año y en el comienzo del segundo. Estos cambios están esencialmente unidos a una disminución en la identificación proyectiva, que forma parte de los mecanismos y ansiedades esquizo-paranoides (Cfr. Klein, 1957, p. 226).

2.1.4.3. Superyó

En *Principios psicológicos del análisis infantil* Klein por primera vez menciona uno de sus más importantes aportaciones: el superyó, el cual esta presente mucho antes de lo que Freud suponía, se compone de múltiples identificaciones, es más cruel que el que lo sustituye después y representa una pesada carga para el débil yo del niño pequeño (Klein, 1926).

Empleando su libido, el bebé expulsa, parte de su instinto de muerte y lo dirige hacia sus objetos, afin de evitar ser destruido por su propio instinto agresivo; paralelamente a esa desviación, se produce una reacción intrapsíquica de defensa contra la parte del pulsión que no ha podido ser exteriorizada de tal modo, el peligro de ser destruido por ese instinto de muerte provoca en el yo una excesiva tensión, la que experimenta como ansiedad, de modo que se ve, en el comienzo mismo de su desarrollo, ante la tarea de movilizar la libido contra la pulsión de muerte; debido a la fusión de los dos instintos no es posible que complete su misión, ya que no puede efectuar una separación entre los dos instintos. *Esta medida defensiva por parte del yo, aparentemente la primera, constituye creo, la piedra fundamental del desarrollo del superyó, cuya excesiva violencia en esa etapa quedaría así explicada por el hecho de que es un producto de intensísimos instintos destructivos y de que contiene, juntamente con cierta proporción de impulsos libidinales, cantidades sumamente grandes de impulsos agresivos* (Klein, 1926, p. 255).

Junto con estas desviaciones, partes de los objetos buenos y malos son disociadas del yo hacia el superyó. De tal modo, este último adquiere cualidades a un tiempo protectoras y amenazantes. A medida que el proceso de integración continúa -proceso que se halla presente desde el comienzo del superyó-, el instinto de muerte influye sobre aspectos del objeto bueno contenido en el superyó. Como resultado, la acción del superyó va desde la limitación de los impulsos destructivos, la protección del objeto bueno y la autocrítica, hasta las amenazas, quejas inhibitorias y persecución (Cfr. Klein, 1958, p. 245).

El superyó se establece normalmente en estrecha relación con el yo y comparte los diferentes aspectos del mismo objeto bueno, porque en la disociación por la cual surge el superyó prevalece la fusión de los dos instintos. Esto hace posible que el yo acepte e integre al superyó en mayor o menor grado (Cfr. Klein, 1958, p. 246).

De esta manera el yo y el superyó están inextricablemente unidos desde el comienzo, debido a que el desarrollo de ambos está ligado a los procesos de introyección y proyección. Como además su desarrollo está vitalmente influido por los impulsos instintivos, las tres regiones de la mente están desde el comienzo de la vida en una íntima interacción (Klein, 1952b, p. 68).

Con la introyección del pecho se da comienzo a la formación del superyó, que se extiende por varios años. Considera Klein que existen *motivos para suponer que el lactante introyecta el pecho en sus distintos aspectos desde la primera experiencia alimentaria en adelante. El núcleo del superyó, es así el pecho de la madre, tanto bueno como malo. Debido a la simultánea actuación de la introyección y la*

proyección, las relaciones con los objetos externos y los internos entran en constante interacción, así también este intercambio de procesos influye derminantemente con el desarrollo del superyó (Cfr. Klein, 1952a, p. 59; 1952c, p. 72).

Las fluctuaciones entre proyección e introyección son dependientes del movimiento de la libido entre las diferentes finalidades y objetos; de este modo el curso del complejo de Edipo está íntimamente unido al desarrollo del superyó (Cfr. Klein, 1942, p.325; 1945, p. 411).

El superyó se forma al comienzo del complejo de Edipo, por lo que tanto el desarrollo sexual en su totalidad como el desarrollo yoico y la formación del carácter tienen lugar en presencia del él (Cfr. 1928, p.194-5).

En resumen el superyó comienza con los primeros procesos introyectivos, se construye a partir de las figuras buenas y malas, inicialmente el núcleo del superyó lo forman el pecho bueno y el pecho devorador y llega a su cúspide cuando, de acuerdo con la teoría clásica, llega a ser el heredero del complejo de Edipo (Cfr. Klein, 1948, p. 41; 1952b, p. 68).

La estructura del superyó se origina en identificaciones que datan de diferentes periodos y estratos de la vida mental. Estas identificaciones señala Klein son contradictorias y extremas en su naturaleza; bondad-severidad que coexisten. Tales identificaciones explican la severidad del superyó (Cfr. 1928, p.194-5).

Características

En *El desarrollo temprano de la consciencia en el niño*, Klein describe el superyó primitivo con características altamente increíbles y fantásticas, además precisa que entre más pequeño es el niño, o cuanto más profundo el plano mental en que se penetra, tanto más sucede eso, todos los temores del niño (temor a ser devorado, o cortado o despedazado, o su terror a ser rodeado y perseguido por figuras amenazadoras) son un componente regular de su vida mental.

Considera Klein que definitivamente son los padres del propio niño, los que están detrás de esas figuras imaginarias, aterradoras a las que teme, pero que al mismo tiempo no reflejan las características del padre y la madre del niño, es entonces que el superyó del niño no coincide con el cuadro presentado por los padres reales, sino que es creado con elementos imaginarios de ellos, o **imagos**, que ha incorporado así y que su temor a los objetos reales (ansiedad fóbica) se basa en su yo realista y en los objetos que son reales en sí mismos, pero que él contempla a través de un matiz fantástico debido a la influencia de su superyó (Cfr. Klein, 1933, 254).

Explica que la deformación que hace el niño de sus padres es por que detrás de esos temores hacia los objetos imaginarios existe una cantidad correspondiente de impulsos de agresión reprimidos observándose una relación causa efecto entre los temores del niño y sus tendencias agresivas (Cfr. Klein, 1933, 255).

Cuanto más cruel es el superyó, más terrorífico aparecerá el padre castrador, y el niño, en su huida de los impulsos genitales, se aferrará tenazmente a los niveles sádicos, que se encuentran en pleno dominio (Cfr. Klein, 1928, p. 196).

Así también la excesiva violencia del superyó es el producto de los intensísimos instintos destructivos junto con cierta proporción de impulsos libidinales (Cfr. Klein, 1933, p.255).

La conexión entre el la formación del superyó y las fases pregenitales del desarrollo es relevante por dos aspectos, primero por el sentimiento de culpa que se vincula con las fases oral-sádica y anal-sádica aún predominantes, y segundo por que el superyó aparece cuando predominan estas etapas, lo que explica su sádica severidad.

Klein descubre que el sentimiento de culpa asociado con las fijaciones pregenitales es ya efecto directo del complejo de Edipo, este sentimiento es entonces resultado de la introyección de los objetos de amor edípicos, por lo tanto, es el producto de la formación del severo superyó primitivo y no del superyó formado en el nivel genital (Cfr. 1928, p.194-5).

El superyó -encontrándose ligado con el objeto bueno y aun esforzándose por su preservación- se asemeja a la madre buena real que alimenta y cuida al niño, pero puesto que el superyó está también bajo la influencia del instinto de muerte, se convierte en parte en el representante de la madre que frustra al niño, despertando ansiedad con sus prohibiciones y acusaciones. Cuando el desarrollo es adecuado el superyó es hasta cierto punto percibido como ampliamente favorable y no opera como una consciencia demasiado severa. En el bebé hay tanto el deseo de ser protegido como de ser sometido a ciertas prohibiciones, lo que equivale a un control de los impulsos destructivos, protegiendo de este modo su objeto bueno y salvaguardándolo de las ansiedades persecutorias. No obstante, tan pronto como son despertados sus impulsos destructivos y la angustia, el superyó es sentido como estricto y despótico (Cfr. Klein, 1958, p. 245).

Siendo la madre la primera persona con la que se relaciona, es a ella a quien el bebé dirige los primeros sentimiento de amor y odio. El amor es la respuesta a su amor y sus cuidados; el odio y la agresión son estimulados por la frustración y la incomodidad. Además la madre se convierte en el objeto sobre quien proyecta sus emociones. Al atribuir a sus padres sus propias tendencias sádicas desarrolla el aspecto cruel del superyó, al mismo tiempo proyecta sus sentimientos de amor desarrollando de esta forma la imagen de padres buenos y amantes

(que necesita para su desarrollo mental y físico). Por su puesto que el ambiente influye interactuando con las experiencias internas constantemente.

El temor inconsciente a que sus propios impulsos violentos prevalezcan y provoquen la destrucción de sus padres reales a quienes necesita y ama y de los internos representados por el superyó, activa en su mente la restricción a su agresión y la tendencia a preservar a los objetos que ataca en su fantasía, a repararlos por los daños causados. Esta tendencia a reparar impulsa a la creatividad y a todas las actividades constructivas. Estas son experimentadas como buenas además de ser el medio más importante para superar los sentimientos de culpa (Cfr. Klein, 1942, p.326-7).

Factores que contribuyen a la formación del superyó en la niña son: la naturaleza receptiva de su órgano genital y la importancia que tiene su mundo interior en su vida emocional que le crea el impulso por llenarlo con objetos buenos; estos factores refuerzan sus procesos introyectivos. El pene admirado del padre ha sido internalizado, y la niña basada en la posesión de un pene imaginario, se identifica con su padre en la posición masculina, así como, en la femenina, en ésta la niña está impulsada a internalizar el pene paterno por sus deseos sexuales y por su anhelo de tener bebés. La posición femenina la lleva a una sumisión total al padre admirado internalizado, mientras que la posición masculina la conduce a imitar todas sus aspiraciones y sublimaciones masculinas.

En resumen el superyó femenino está caracterizado por una identificación masculina con el padre mezclada con una actitud femenina (Klein, 1945, p. 416).

Con el comienzo del periodo de latencia, la parte organizada del superyó -por lo común muy severo- está mucho más separada de su parte inconsciente. Este es el estadio en que el niño proyecta su estricto superyó en el ambiente -en otras palabras, lo extenaliza y trata de llegar a un acuerdo con aquellos que ejercen la autoridad (Cfr. Klein, 1958, p. 247).

Divergencias y Convergencias

3.1 Antecedentes

Para llevar a cabo el análisis comparativo que tiene como fin la presente tesis, se considera necesario ubicar a cada autor analizado, dentro del contexto que influyó en su creación teórica y el desarrollo de sus ideas, revisión que será necesariamente breve ya que no es el objetivo del trabajo, se menciona únicamente con el propósito de que este sea uno de los aspectos que permita esclarecer y justificar tanto las divergencias como las convergencias entre ambos autores.

3.1.1. Sigmund Freud: creador del psicoanálisis

Durante la vida de Freud (1856-1939), la ciencia tuvo uno de sus periodos más fecundos, a continuación se mencionan las áreas que influyeron radicalmente en el desarrollo intelectual de Freud: a) la biología se ve enriquecida con la aparición de el *Origen de las especies* de Darwin, libro que revolucionó la concepción del hombre, su doctrina evolucionista ubica al hombre como parte de la naturaleza, lo que implica que podía estudiarse como objeto científico, no distinto del resto de los animales, excepto en su complejidad; b) Fechner funda la ciencia de la psicología (1860), al demostrar que la mente podía estudiarse científicamente y medirse cuantitativamente, lo que coloca a la psicología entre las ciencias naturales; c) así también los descubrimientos de la física: el principio de la conservación de la energía del alemán Hermann von Helmholtz; la nueva física condujo a concebir al hombre como un sistema de energía que obedece a las mismas leyes físicas que regulan los fenómenos naturales; d) su formación como médico lo acercó a la fisiología dinámica, que concibe al organismo vivo como un sistema dinámico al que se le aplican las leyes de la química y la física, la ley de la dinámica la aplicó posteriormente a la personalidad del hombre, lo que condujo a Freud a crear una psicología dinámica que estudia las transformaciones e intercambios de energía dentro de la personalidad (Cfr. Hall, pp. 13-6)

Freud se especializó en el tratamiento de las perturbaciones nerviosas, rama de la medicina que se encontraba en sus orígenes, la técnica terapéutica en boga de aquella época era la hipnosis utilizada por Charcot de quién Freud aprendió el método y más tarde en conjunción con Breuer descubrió la terapia catártica. Posteriormente desarrolló nuevas y mejores técnicas terapéuticas, que le permitieron obtener datos de sus pacientes que le mostraron las fuerzas dinámicas responsables de la creación de síntomas anormales (Cfr. Hall, p. 17; Thomson, pp. 15-6).

El fin inicial del psicoanálisis era comprender la naturaleza de la neurosis histérica y fue a través de su investigación que se dirigió su interés al desarrollo infantil.

Primeramente Freud creyó que la producción de síntomas neuróticos se debía a la seducción real durante la infancia (Cfr. Freud, 1938, p. 39), más tarde descubrió que las experiencias de seducción descritas por sus pacientes no habían sido reales sino fantaseadas, este descubrimiento abrió un nuevo campo de investigación en la teoría psicoanalítica: **los instintos, lo inconsciente, el complejo de Edipo y el desarrollo temprano del niño**. Fue a través de este descubrimiento que Freud se interesó e investigó las fantasías de seducción sexual precoz que reportaban sus pacientes, lo que le permitió descubrir la existencia de la sexualidad infantil casi desde el principio de la vida extrauterina, que lo condujo a crear su teoría acerca del desarrollo sexual del hombre. (Cfr. Freud, 1938 y Thomson, p. 37).

Thomson considera que a pesar de que Freud se abocó casi exclusivamente a los aspectos sexuales del niño, su trabajo constituye uno de los primeros esfuerzos que se realizaron acerca del desarrollo infantil.

Fue en Tres ensayos de una teoría sexual (1905) donde Freud presentó su primer análisis pormenorizado del desarrollo psicosexual.

Freud escribió que antes de que el descubriera la existencia de la pulsión sexual en la infancia, era totalmente inadvertida por la ciencia y se creía que despertaba en la adolescencia, incluso en los escritos acerca del desarrollo del niño, casi siempre se omitía el desarrollo sexual y cuando lo incluían se consideraban hechos excepcionales la masturbación, erección y la práctica sexual temprana en niños pequeños (Cfr. Freud, 1905).

Tal descuido del factor sexual Freud lo atribuye a la amnesia infantil que va de los primeros años hasta los seis u ocho años de vida y que afecta a casi todos los seres humanos así como la presión ejercida por la educación civilizadora que reprime las experiencias infantiles sexuales (Cfr. Freud, 1905; 1938).

Hartmann (p. 99) explica que Freud indagó las experiencias de la primera infancia así como las secuencias de maduración típicas, utilizando métodos reconstructivos, obteniendo de esta manera la descripción de las etapas típicas del desarrollo libidinal y de sus relaciones con las finalidades, actitudes hacia los objetos, modos de acción etc., y a lo cual agrega:

fué el primer enfoque de Freud para hallar un marco de referencia para una gran diversidad de datos sobre el crecimiento tanto como para el desarrollo.

Para Freud la sexualidad tiene las siguientes comprobaciones fundamentales (1938, p. 115): a) comienza poco después del nacimiento, b) distingue lo sexual de lo genital, el primero es un concepto más amplio y comprende muchas actividades que no guardan relación con los órganos genitales y c) la vida sexual abarca la función de obtener placer en zonas del cuerpo, una función que posteriormente es puesta al servicio de la procreación.

El bebé exterioriza su sexualidad a través de prácticas sexuales como por ejemplo el chupeteo, un rasgo esencial de estas actividades para obtener placer sexual es el **autoerotismo**, es decir la satisfacción es conseguida en el propio cuerpo del niño ya que en esta fase todavía no conoce un objeto sexual (Cfr. Freud, 1905; 1938).

3.1.2. Melanie Klein: seguidora del psicoanálisis

Klein tiene el primer contacto con el psicoanálisis alrededor 1914, a los 32 años de edad, al leer *La interpretación de los sueños* de Freud; Klein inmediatamente advirtió: *eso era aquello a lo que yo me dirigía, al menos durante los años en los que yo anhelaba intensamente hallar lo que pudiera satisfacerme intelectual y emocionalmente. Inicié el análisis con Ferenczi* (éste había sido por algunos años el colaborador más estrecho de Freud y ocupaba una notable posición en la Sociedad de Budapest), *el psicoanalista húngaro más sobresaliente* (Grosskurth, pp. 83-4).

Fue en 1918 que Klein asiste a la lectura hecha por Freud de *Lines of advance of psycho-analytical therapy*, situación de la cual Klein recuerda nitidamente: *cuan entusiasmada estaba yo y cómo esa impresión fortaleció mi deseo de consagrarme al psicoanálisis* (Grosskurth, p. 86).

En su autobiografía, Klein explicó el origen de su obra: *Durante el análisis con Ferenczi, éste me llamó la atención acerca de mis grandes dotes para comprender a los niños y de mi interés en ellos, y alentó mucho mi idea de dedicarme al análisis, en especial al análisis de los niños. Yo tenía, por supuesto, tres niños propios en ese momento....* (Grosskurth, p. 89).

En 1919 presentó el estudio de un caso de análisis de un niño ante la Sociedad Húngara, a partir del cual se le otorgó la condición de miembro (Grosskurth, p. 90).

Conoce en 1920 durante el sexto congreso psicoanalítico a Karl Abraham y en 1924 inicia su análisis con él; se suele hacer referencia de Abraham como uno de los más leales entre los primeros colegas de Freud, al igual que Ferenczi era miembro del organismo interno llamado la junta de los siete anillos que Freud había formado. Klein estuvo fuertemente influida por las ideas de Abraham, en particular la del conflicto generado en la vida psíquica por las funciones de proyección e introyección (Grosskurth, pp. 106-7; 122; 124).

En el octavo congreso internacional de Salzburgo, Klein presentó una ponencia muy polémica sobre la técnica del análisis infantil (*La técnica del análisis temprano*), el trabajo suscitó controversiales reacciones ya que comenzaba a poner en tela de juicio la definición del momento en que aparece el complejo de Edipo, piedra angular de las teorías sexuales de Freud. Afirmaba que en sus análisis infantiles había observado una clara preferencia por el padre del otro sexo ya a comienzos del segundo año. En el caso de las niñas, el inicio del complejo de Edipo es producto del destete y del adiestramiento del control de esfínteres. Cuando ésta pérdida se produce el vínculo que la une a la madre se afloja, y la niña se dirige entonces al padre como objeto de amor. En los niños el desarrollo del complejo de Edipo es tanto inhibitorio como estimulante. La inhibición se manifiesta en el trauma que experimenta el niño cuando intenta escapar de su obsesión por la madre; pero, con la privación oral del amamantamiento, el niño se ve empujado a cambiar la posición de su libido formándose un deseo por la madre como objeto genital de amor. El desarrollo constitutivo del sexo se inicia con esos dos traumas tempranos. La identidad sexual es en última instancia la aceptación de la propia realidad de uno mismo. El acto sexual se concibe por ambas partes en términos orales; y en el nivel más profundo la madre se considera la temible castradora. Ello realmente suponía una herejía: la madre reemplaza al padre como fundamento de la neurosis (Grosskurth, pp. 130-1).

En esa época Klein creía que estaba tratando a niños de la única forma posible atendiendo a los principios psicoanalíticos. Al extraer sus conclusiones de la observación como lo había aconsejado Freud, y al leer los trabajos de éste tan pronto como iban apareciendo, ella ignoraba que en realidad se estaba apartando de algunos de los dogmas fundamentales del psicoanálisis. Con cierta perspectiva temporal - en 1932, cuando finalmente publicó el caso de Erna en el psicoanálisis de los niños- advirtió que era precisamente en ese momento cuando se había alejado de Freud. Esto se manifiesta en algunas de las notas al pie: *En su Inhibición, síntoma y angustia (1926) Freud afirma que es la cantidad de ansiedad existente lo que determina el brote de una neurosis. En mi opinión, las tendencias destructivas liberan la ansiedad, de modo que, en realidad, el brote de la neurosis sería consecuencia de un incremento excesivo de tales tendencias destructivas.* (Grosskurth, pp. 133).

Después de la muerte de Abraham, la creciente hostilidad hacia Klein en el seno de la Sociedad de Berlín, el interés por su obra en Londres

y la invitación de Ernest Jones presidente de la Sociedad Británica, determinó su decisión de mudarse definitivamente a Londres en 1926 (Cfr. Grosskurth, pp. 146-65).

Las Controversias

Es importante referirnos a la polémica suscitada entre la obra freudiana y la kleiniana, de manera breve y general, durante la década de los años 30 y 40 en la Sociedad Psicoanalítica Británica.

Fueron dos los factores que desencadenaron la ambivalencia hacia la obra de Klein que hasta ese momento no constituían todavía una escuela sino que era un movimiento abierto y en desarrollo. Uno de ellos fue que Klein formula por primera vez el concepto de la posición depresiva, describiendo el desarrollo de las relaciones de objeto del bebé, objetos parciales y totales acompañados de angustias paranoides y depresivas. Contribuciones que le objetaron, en particular su interpretación del concepto de instinto de muerte, su uso del término de fantasía, la aparición temprana del superyó y su conceptualización de los objetos internos. A pesar que muchos analistas apoyaron sus aportes se hizo cada vez más evidente que existían importantes diferencias en la teoría y la técnica entre las Sociedades de Viena y la Británica. Edward Glover uno de los principales oponentes de Klein, no siempre lo fue, originalmente él recibió con agrado las ideas de Klein incluso las usó, hasta comienzos de 1934 cuando Klein dio a conocer a la posición depresiva como centro de su teoría, hipótesis con la que Glover no estaba de acuerdo.

El otro factor fue que en 1938 cuando Hitler invadió Austria, Jones arregló que junto con Freud y su hija Anna, 38 analistas vieneses se mudaran a Inglaterra. De esta forma el número de opositores a la obra de Klein se vio incrementado (Cfr. Hayman, p. 105-6; Morató, p. 122-3; Grosskurth, p. 303, 362).

El trabajo de Waelder *The problem of the genesis of psychical conflict in earliest infancy* (1937), es una exposición clara de la posición de la escuela de Viena de aquellos años, ideas a las cuales se enfrentó Klein: escepticismo respecto a que durante el primer año de vida tenga lugar una actividad mental, citando la afirmación de Freud de que todas las experiencias de la fase preedípica son *remotas y muy oscuras*. Rechaza la palabra fantasía en favor de los impulsos. Apoya firmemente la teoría según la cual el superyó se forma durante el quinto año de vida; y entiende que la diferencia entre el superyó masculino y el femenino se corresponde con una diferencia de fijación, a través de una conclusión abrupta del complejo de Edipo y un componente más bien frágil; sometido a la aprobación social. Esta dispuesto ha admitir que la culpa y el remordimiento pueden preceder temporalmente a la superación del complejo de Edipo, pero si se procura una reparación, se trata de restaurar lo que realmente se ha dañado, y él no acepta que esos impulsos puedan registrarse antes del segundo año de vida, cuando el yo se esfuerza por emanciparse de las fuerzas del ello (Grosskurth, p. 242).

En 1940 Klein, aborda más ampliamente su hipótesis sobre la posición depresiva, describiendo la destrucción de los objetos internos buenos internos a causa del odio y del sadismo del bebé así como el proceso de reparación de los mismos debidos al amor hacia estos objetos vinculándolo a su vez con el proceso de duelo. Este artículo *-El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos y Contribuciones a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos* (1935), fueron interpretados como un alejamiento cada vez mayor de la conceptualización del análisis freudiano (Cfr. Morató, p. 123).

Fue a finales de 1941 que en la Sociedad Británica se convocó a reuniones extraordinarias para discutir los asuntos generales de la Sociedad, la cuestión principal era poder, determinar la orientación futura de la sociedad, además de si las ideas de Klein eran un desarrollo de las ideas de Freud o una desviación respecto de ellas; si eran lo segundo como opinaba Glover, los kleinianos debían de apartarse de la Sociedad oficial y formar un grupo independiente. (Cfr. Grosskurth, p. 303).

En la reunión anual general del 29 de julio de 1942, se decidió dedicar un encuentro científico mensual a la discusión de las diferencias científicas, encuentros que se han dado en denominar **controversias**. Fue Glover quien dijo que dichas controversias se centraban en las teorías de Melanie Klein, lo que marcó el comienzo de las verdaderas controversias, para Glover las observaciones de Klein no constituían una ampliación de la teoría de Freud sino que expresan sus opiniones personales, a lo que Klein refutó diciendo que su obra no necesariamente se desviaba de las ideas de Freud, opinión con la cual Anna Freud no estaba de acuerdo ya que consideraba que las dos teorías no podían coexistir.

Glover propuso como método de investigación de la polémica las siguientes cuestiones:

- a) ¿En qué evidencias se fundamenta la concepción?
- b) ¿Es válida la concepción?
- c) Si aún no está comprobada, ¿es de algún modo una suposición plausible?
- d) Si es válida, ¿es su validez general o la concepción en cuestión se aplica sólo a casos de determinado tipo?
- e) ¿Es compatible con la aceptada doctrina de Freud?
- f) Si contradice la doctrina de Freud, ¿qué parte de la misma contradice y cuál sería el enfoque más exacto?
- g) ¿Esta nueva concepción contradice realmente la doctrina freudiana por acentuar excesivamente un aspecto, por desplazar el acento de uno a otro aspecto o por algún otro motivo? (Cfr. Grosskurth, p. 332-3).

El objetivo principal de las controversias era clarificar las diferencias entre las dos escuelas de pensamiento y ver si los puntos de Klein eran compatibles o incompatibles con los de Freud, contexto necesario para definir los contenidos de los programas de estudio de los analistas (Cfr. Hayman, p. 106).

Los conferenciantes fueron Susan Isaacs, Paula Heimann y Melanie Klein. Su principal objetivo era demostrar que sus ideas suponían un desarrollo natural de las de Freud y que, a pesar de las afirmaciones de Anna Freud y de Edward Glover (ahora presidente de la Sociedad), las teorías freudianas no constituían un todo coherente. Los freudianos más rígidos tendían a aceptar al primer Freud, mientras que los kleinianos eran más propensos a su obra más tardía, aun aceptando el instinto de muerte, que la mayoría de los freudianos omitía (Cfr. Grosskurth, p. 335).

Fueron once los debates entre los años 43 y 44, los puntos más discutidos fueron: las relaciones objetales desde el comienzo de la vida, en tanto omitía la etapa de narcisismo primario; el inicio del conflicto edípico en la segunda mitad del primer año de vida; el concepto de instinto de muerte en tanto que se proyectaba hacia afuera a partir del nacimiento, concepto que no era aceptado por muchos analistas o con extrema cautela por Anna Freud y su grupo, la interpretación de transferencia desde el inicio del tratamiento y el concepto de fantasía (Cfr. Morató, pp. 123-4).

El primer trabajo de la posición kleiniana fue expuesto por Susan Isaacs: *The nature and function of phantasy*, en él explica, ilustra y justifica la definición kleiniana de fantasía, este artículo es considerado por los kleinianos como la clásica exposición del concepto de fantasía (Cfr. Hayman, p. 106).

Anna Freud quien se ajustaba al modelo de su padre, consideraba que el diferencia más destacada entre las opiniones de Klein y las suyas era que la primera situaba el inicio de las relaciones de objeto poco después del nacimiento, mientras que ella no tenía motivos para cambiar su opinión de que hay una fase narcisista y autoerótica de varios meses de duración que precede a las relaciones de objeto. El niño en lugar de amar, odiar, desear, atacar o desmembrar a su madre, *se preocupa, durante esta etapa, exclusivamente de su propio bienestar. La madre es importante en la medida en que sirve a ese bienestar o lo perturba. Ella es un instrumento de satisfacción o de negación y, como tal, de suma importancia para el esquema narcisista que el niño tiene de las cosas* (Grosskurth, p. 340).

Entre defensas y ataques transcurrieron las discusiones sin que se alteraran las posturas originales, ya que las discusiones fueron estériles y desgastantes, se concluyó por resolver uno de los problemas iniciales -los estudios de formación de los analistas- para dar por terminadas las controversias.

El resultado de estas Controversias fue un pacto de damas, ya que se realizó entre Sylvia Payne, entonces presidenta de la Sociedad, Klein y Anna Freud donde se estableció en forma semioficial que la Sociedad quedaba dividida en tres grupos aunque con dos institutos de formación: uno anafreudiano y otro kleiniano. De esta manera iba a haber representantes de los tres grupos en las principales comisiones de la Sociedad (kleinianos, anafreudianos e independientes o middle group), teniendo por otro lado cada grupo un lugar donde desarrollar sus investigaciones (Cfr. Morató, p. 124).

En sentido estricto las interrogantes de Glover no fueron contestadas, mas sin embargo, consideramos que fue el instinto de muerte, el concepto en el cual no coincidieron freudianos y kleinianos, en nuestra opinión los concepto

Postura de Freud con respecto a la obra de Klein

Evidentemente Freud no deseaba enfrentarse con Klein en sus escritos públicos. En la correspondencia privada con Jones expresa su insatisfacción hacia él (ya que apoyaba a Klein) y a su molesta colega, ejemplo de ello es la siguiente carta a Jones donde objeta la opinión de Klein con respecto al superyó: *La única (sic) diferencia que tengo conocimiento es que ella sitúa tanto el complejo de Edipo como la génesis del superyó un año o dos antes del momento en que usted lo había situado. Como uno de los principales descubrimientos que usted ha hecho es que, tanto sexualmente como moralmente, los niños son mucho más maduros de lo que generalmente se ha supuesto, he considerado las conclusiones empíricas de Klein como simples continuaciones directas de las de usted* (Cfr. Grosskurth, p. 224).

Entre las escasas referencias públicas que Freud hace de Klein, se encuentran las citas de sus artículos *Malestar en la cultura* (1930, p. 134) y *Sobre la sexualidad femenina* (1931, p. 243), en el primero se refiere a la culpa, mientras que en el segundo al momento en que Klein sitúa el complejo de Edipo.

Postura de Klein con respecto a la obra de Freud

Es importante recalcar la posición que mantuvo Klein con respecto a la obra de Freud y la polémica que se suscito entre ambas obras en la historia del movimiento psicoanalítico; Klein misma promovió el desarrollo del psicoanálisis al extender el psicoanálisis a la terapia de niños, hecho que enfatizaba como un desarrollo natural de la obra de Freud, y no una reversión hereje. Así en *El psicoanálisis de niños* (1932), ella

muestra su fidelidad a la obra freudiana diciendo: *La diferencia entre nuestros métodos de análisis y del análisis del adulto es puramente de técnica y no de principios.... Por lo tanto, no sólo nos ajustamos a las mismas normas del método analítico para adultos, sino que llegamos también a los mismos resultados. La única diferencia reside en que adaptamos sus procedimientos a la mente del niño* (p. 34).

Y no hay signos de escritos posteriores donde ella cambie su posición en su relación con el trabajo de Freud. Ella vio su obra como una continuación natural de desarrollos que tomaron lugar en el pensamiento de los últimos años de Freud. Por ejemplo ella desarrollo la aplicación de la teoría del instinto de muerte dentro de la práctica clínica, elaboró la teoría del superyó, y natural que el desarrollo de la teoría del instinto, el superyó y las relaciones de objeto y sus mecanismos de introyección y proyección confirmaran para Klein su propia perspectiva de ser una freudiana. Regularmente ella cita el trabajo de Freud como base y soporte de sus ideas. Sin embargo, su trabajo fue controversial, y atacado como rival de Freud antes de ser considerado un desarrollo del mismo, hecho que se evidenció con fuerza en las controversias de la Sociedad Psicoanalítica Británica.

Klein no enfatizó que tanto ella se aparto del modelo mental de Freud, porque en su sentido de continuidad de la obra de freudiana, ella no trató de reescribir la teoría psicoanalítica sino de continuarla (Mackay, pp. 190).

Para algunos autores no existe una ruptura entre la obra de Freud y la de Klein por ejemplo Jones escribió en el prefacio para *New directions in psycho-Analysis* con respecto a Klein: *Muchos de sus descubrimientos y de sus conclusiones habían sido enunciadas en los primeros tiempos por Freud, Rank y otros, pero lo distintivo y admirable en ella es la valentía y la inmovible integridad con la que pródigamente ha elaborado las implicaciones y las consecuencias de aquellas sugerencias iniciales, haciendo a la vez nuevos e importantes descubrimientos en su camino* (citado en Grosskurth, p. 433).

Para otros les parece una nueva teoría la creada por Klein, separada de la obra de Freud, este es el caso de Anna Freud, hecho que se hizo plenamente evidente durante las controversias.

Durante años, Klein había intentado mantener una concepción del desarrollo en términos de estadios libidinales en su obra como lo planteó Freud, y a causa de ello se expresaba con grandilocuencia o se enredaba en contradicciones al esforzarse por ajustar a una estructura rígida las cambiantes relaciones del yo con sus objetos internalizados y externalizados. Más tarde ubica el núcleo de su nueva teoría a la edad de cuatro o cinco meses cuando se produce en la vida del bebé un importante cambio evolutivo: un cambio en el cual se pasa de una relación con sólo una parte del objeto, al reconocimiento del objeto en su totalidad: del prototipo del pecho materno a la madre como persona, dejando de lado el complejo de Edipo como núcleo de su teoría. Este cambio acarrea toda una nueva serie de sentimientos y de ansiedades ambivalentes. El niño teme perder el objeto bueno; al mismo tiempo experimenta culpa por los sentimientos agresivos que podrían haberlo dañado, procura restituirlo a su integridad (Cfr. Grosskurth, p. 234).

Las interrogantes de Glover dependiendo de la postura teórica fueron contestadas, para los freudianos más ortodoxos su teoría era incompatible con la de Klein; para los kleinianos era una evolución natural de la obra freudiana; a nuestro parecer creemos que el concepto medular que crea discrepancias y en el cual no hubo un acuerdo finalmente es el instinto de muerte o agresivo, mientras que para los primeros es un medio para alcanzar la meta, para Klein es un fin en sí mismo la expresión de la agresión.

3.1.3. Hipótesis básicas de Freud y Klein sobre el desarrollo infantil

A continuación se resumirán las principales hipótesis de ambos autores con el fin de dar pie al análisis comparativo con respecto al desarrollo infantil.

Principales hipótesis de Freud

Sigmund Freud estuvo naturalmente preocupado por los desarrollos científicos y los métodos psicoterapéuticos de su tiempo. El quiso crear una explicación científica que probara cosas. El naturalmente dada su formación consideró la mente y el cerebro como fenomenológicamente idénticos y estuvo absorto en un modelo neuropsicológico, con hidrostática, con el concepto Darwiniano de la evolución de la mente. Mientras estos modelos le dieron a Freud herramientas tremendamente útiles al mismo tiempo le impusieron limitaciones (Meltzer, p. 177).

1.- Existencia de la sexualidad infantil la cual se desarrolla a través de etapas. Las organizaciones pregenitales (aún las zonas genitales no alcanzan su papel hegemónico) de la libido son: oral; sádico-anal; fálica (en esta fase la sexualidad infantil alcanza su apogeo y se aproxima a su declinación, desde ahora niño y niña tendrán evoluciones diferentes); la cuarta fase es la **genital** donde se alcanza la completa organización genital a través de la pubertad.

Las fases del desarrollo de la organización sexual *normalmente se recorren sin tropiezos, delatadas apenas por algunos indicios, sólo en casos patológicos son activadas y son notorias* (Freud, 1905, p. 180).

Años más tarde Freud abandona la idea de una secuencia cronológica rígida de las etapas y agrega *sería erróneo suponer que estas fases se*

suceden simplemente; por el contrario, la una se agrega a la otra, se superponen, coexisten (Freud, 1938, p. 181; Cfr. Fine, 1982, p. 151).

2.- Existencia de el complejo de Edipo *aproximadamente entre los dos y cinco años, se constituye una síntesis de las tendencias sexuales, cuyo objeto es, en el niño, la madre. Esta elección de objeto, junto con la correspondiente actitud de rivalidad y hostilidad contra el padre, es el contenido llamado **Complejo de Edipo*** (Freud, 1938, p. 40).

La atracción sexual que siente el niño hacia su madre le provoca miedo que el padre lo dañe, extirpándole su órgano sexual ofensivo, a este miedo se le llama **angustia de castración** y es por este miedo que el complejo de Edipo desaparece y se inicia el periodo de latencia donde los impulsos sexuales y los agresivos quedan dominados (Cfr. Hall, 1986, pp. 124-5).

Cuando la niña descubre que no posee los genitales externos del varón, se siente castrada y culpa a su madre, por lo que se debilita la ligadura hacia ella y comienza a preferir al padre que posee el órgano que a ella le falta, su carencia origina el complejo de castración (se caracteriza por la envidia del pene) lo que en este caso introduce el complejo de Edipo, el cual se debilita por la maduración y por la incapacidad de poseer al padre (Cfr. Hall, 1986, pp. 124-5).

3.- La existencia de instintos. Toda la energía utilizada para llevar a cabo las tareas de la personalidad (por ejemplo el chupeteo), se obtienen de los instintos, Freud acepta dos básicos: Eros o libido y el instinto de destrucción o muerte, los instintos son conservadores, es decir procuran su retorno a un estado previo, el instinto de vida tiende a una continua integración mientras que el de muerte busca la desintegración del individuo. Los instintos tienen una fuente en las tensiones biológicas, una finalidad de descarga en alguna actividad y un objeto que servirá para facilitar la descarga (Cfr. Freud, 1938, pp. 111-2; Hall, p. 42).

El instinto sexual con el cual nace el bebé es independiente de la procreación, y sólo posteriormente sirve para este fin, durante la infancia tiene como objetivo conseguir sensaciones de placer. La fuente principal del placer sexual infantil es el estímulo apropiado de determinadas partes del cuerpo, especialmente excitables a las que se les llama zonas erógenas: boca, ano, la abertura del meato, los genitales así como, cualquier otra parte del cuerpo puede convertirse en zona erógena (Cfr. Freud, 1938, p. 93; Hall, p. 116).

La libido es la manifestación dinámica del instinto sexual, la cual se compone en la infancia de instintos parciales, estos tienen sus fuentes en las zonas erógenas y aspiran a conseguir placer cada uno por su cuenta enteramente desconectados entre sí, esta es la otra característica de la sexualidad infantil (Cfr. Freud, 1905; 1938).

4.- El aparato psíquico Freud lo divide estructuralmente en tres instancias:

La instancia más antigua el **ello**, tiene por contenido todo lo heredado, lo innato, lo constitucionalmente establecido (todos los instintos originados en la organización somática), su función es obtener satisfacción para sus necesidades instintivas, su cualidad es lo inconsciente, se rige por el principio del placer (busca la gratificación inmediata) y por el proceso primario que consiste en la representación mental del objeto deseado (Cfr. Freud, 1938; Hall, 1986).

Cuando el niño nace todo es ello y a partir de la incesante influencia del mundo exterior se desarrolla el **yo**, que contiene todos los procesos cognitivos o intelectuales, tiene la cualidad de preconscious, se rige por el principio de la realidad (por lo que existe) y por el proceso secundario (acciones o pensamientos que llevan al objeto deseado), la función del yo es ejecutiva y consiste en conciliar al ello, al superyó y al mundo exterior (Freud, 1938, pp. 119-127; Thomson, p. 72).

En el yo se forma una instancia especial producto de la adquisición de las normas de la cultura que aprende principalmente de los padres en los primeros años de la niñez, parte que se denomina **superyó** y que aparece aproximadamente como al quinto año de vida y tiene la cualidad de inconsciente (Thomson, p. 71)

Principales hipótesis de Klein

1.- La teoría de un temprano funcionamiento mental, el cual formula la existencia de un yo capaz de percibir angustia, de desarrollar primitivos mecanismos de defensa y de establecer relaciones de objeto desde el principio de la vida.

2.- La teoría de la identificación proyectiva e introyectiva como estructurante de las funciones mentales.

3.- Una teoría de relaciones de objeto la cual incluye entre otras, la hipótesis de la fantasía inconsciente de la cual el concepto de mundo interno es derivado.

4.- La teoría de la posición esquizo-paranoide y depresiva, que realzan la importancia de las angustias psicóticas en el funcionamiento mental a lo largo de la vida.

5.- Una concepción diferente del instinto de muerte y sus vicisitudes del cual deriva el concepto de envidia primaria entre otros orígenes (Cfr. Bianchedi et al, 1984, p. 392).



De las hipótesis anteriores apreciamos que para Klein la mayoría de los procesos sino es que todos tienen un comienzo más temprano, por lo cual el bebé es un ser aún más complejo de lo imaginado por Freud; su diferente concepción del instinto de muerte ocasiona profundas discrepancias: para Freud los instintos son quienes estructuran las funciones mentales, mientras que para Klein son la posición esquizo-paranoide y la depresiva las que determinan el funcionamiento mental a lo largo de la vida.

3.2. Análisis comparativo de las aportaciones de Freud y Klein al desarrollo infantil

Se ha elegido iniciar el análisis de manera fragmentada, es decir comparando conceptos y estructuras por separado con el fin de concluir con la comparación global de las aportaciones de ambos autores con respecto al desarrollo infantil.

Angustia

Las teorías desarrolladas por ambos autores respecto a la angustia, nos permiten una comparación teórica de sus puntos de vista en donde difieren sus hipótesis, afirmaciones y explicaciones.

Como primer paso en el análisis comparativo es necesario establecer el sitio que ocupa el problema de la angustia en la obra de cada autor.

Considera Bianchedi et al., que en la teoría Freudiana, la angustia es considerada uno más de los fenómenos de la vida mental que tienen un lugar y una explicación. La teoría sobre la estructura y los instintos puede ser considerada la hipótesis fundamental del sistema teórico.

En la obra de Klein, es central el problema de la angustia y su destino; ya que en ella el desarrollo y funcionamiento mental normal y patológico son fundamentales las hipótesis de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva, las cuales básicamente son vistas a través de la angustia y las correspondientes defensas y relaciones de objeto. Es por esto que se puede considerar a la teoría de la angustia como una hipótesis fundamental en el sistema teórico de Klein.

En resumen la localización de la teoría de la angustia es distinta en ambos autores, para Klein es central mientras que para Freud es más periférica, tal diferencia se deriva de los puntos de vista metapsicológicos sostenidos por los autores. Mientras que Freud estudia los fenómenos mentales en términos cuantitativos (punto de vista económico, concibe al aparato psíquico como un sistema donde la energía circula y la explicación de los fenómenos psíquicos se remite a la cantidad de energía y su transformación dentro del aparato), de localización (punto de vista topográfico) y de fuerzas (punto de vista dinámico), además de obviamente explicar los fenómenos psíquicos con la objetividad de las ciencias naturales. Klein por otro lado examina la vida mental usando modelos mas cercanos a las ciencias humanas; Bianchedi et al., han propuesto los siguientes puntos de vista de la metapsicología kleiniana con el fin de hacer posible la comparación entre ambos autores con respecto a la angustia:

posicional.- Desde este punto de vista la investigación de la vida mental se centra en la organización y movilidad de la configuración emocional. Concibe el funcionamiento de la mente como a través de una auto organización en diferentes configuraciones y desde el ángulo del desarrollo y de la evolución emocional del individuo.

de política económica.- Aquí la investigación de la vida mental se interesa sobre las estrategias de intercambios y distribución, con particular énfasis en los objetivos, métodos y consecuencias.

dramático.- Aquí el fenómeno mental es concebido en términos de vicisitudes dramáticas: interacción del yo y sus objetos en una determinada manera, ellos asumen roles, están dotados de intenciones, experiencias y sentimientos personales y que llevan acciones con significado. Este drama toma lugar en diferentes asientos y siempre dentro de un contexto emocional.

espacial.- La investigación de la vida mental se centra en la característica localización de los espacios presentes en los fenómenos bajo estudio: mundo interno, interior del cuerpo de la madre, etc. (Cfr. Bianchedi et al, 1984, pp. 393-5).

El modelo de la vida mental que tiene un autor puede ser deducido de sus puntos de vista y viceversa. En el modelo de Freud la angustia - como desde luego cualquier influencia- es considerada energía y en el modelo de Klein la angustia provee el fundamental y significativo vínculo del yo y su relación con los objetos, con las peculiaridades de las dos posiciones entre las cuales la vida mental oscila. Freud concibe los fenómenos mentales a través del principio del placer y del principio de realidad; para Klein la angustia por sí misma puede ser considerada el principio del funcionamiento mental (Cfr. Bianchedi et al, 1988, pp. 359-60).

A continuación se procede a comparar las formulaciones sobre el origen, el significado y la función de la angustia en las teorías de ambos autores.

Origen de la angustia

Ya se ha señalado la explicación freudiana del origen de la angustia en infantes, niños y adultos acentuando los aspectos económico y adaptativo de este afecto; primero mantiene que la angustia es la transformación de la libido, más tarde la explicación evoluciona a una situación traumática y la amenaza de tal situación -señal de angustia-.

Freud rechaza una explicación exclusivamente fisiológica de la angustia concebida como un estado especial de *displacer* con actos de descarga a lo largo de particulares caminos al considerar el que un factor histórico: el nacimiento, con la inclusión de un factor histórico en su explicación sobre el origen de la angustia y sus peculiaridades como un afecto, un punto de vista adaptativo fue tomado de la biología (teoría de la evolución). La angustia es así la repetición de una experiencia pasiva de sufrimiento -la experiencia de desamparo al momento de nacer- y esta experiencia es filogenéticamente inscrita en el ser humano porque en el curso de la evolución, ésta ha brindado beneficios como una reacción adaptativa a las situaciones peligrosas.

Para Klein el origen de la angustia surge del conflicto entre el instinto de vida y el de muerte. Ella afirma: *Yo pensaría también que si asumimos la existencia del instinto de muerte, nosotros debemos también asumir que en las más profundas capas de la mente hay una reacción a este instinto en forma de miedo a la aniquilación de la vida. Así mi visión del peligro surge del propio trabajo del instinto de muerte que es la primera causa de la angustia. Desde el conflicto entre el instinto de vida y el de muerte que persiste hasta el final de la vida, este surgimiento de la angustia nunca es eliminado y entra como un factor perpetuo en todas las situaciones de angustia* (Klein 1948, p. 276).

Considera Bianchedi et al, que aunque las hipótesis de Klein parecen aludir a un punto de vista económico, el origen de la angustia es de hecho explicada a través de un conflicto, más la hipótesis de la fantasía inconsciente la cual desde el comienzo personifica el conflicto y modifica las relaciones de objeto, muestra que la explicaciones kleinianas del origen de la angustia no son determinadas por los puntos de vista económico y adaptativo, salvo desde su propio punto de vista metapsicológico. Otra fundamental diferencia entre ambos autores, es una de muchas perspectivas teóricas, se origina en la suposición de Freud de que el instinto de muerte no existe en el inconsciente, mientras para Klein el origen de la angustia es encontrado en la percepción de la amenaza de aniquilación de la vida del instinto de muerte, en la profundas capas de la mente. Este supuesto kleiniano esta inseparablemente vinculado a su hipótesis de un temprano yo, el cual percibe la amenaza y reacciona a ella con primitivos mecanismos de defensa (1988, p. 363).

Significado de la angustia

En esta sección discutiremos el significado que tiene la angustia para el individuo que la siente.

Tomando nuevamente las últimas formulaciones sobre la angustia de Freud, es claro que para él la angustia automática desarrollada en una situación traumática no tiene un significado psicológico: *En el acto del nacimiento amenaza un peligro objetivo para la conservación de la vida. Sabemos lo que ello significa en la realidad, pero psicológicamente no nos dice nada. El peligro del nacimiento carece aún de todo contenido psíquico. Por cierto que no podemos presuponer en el feto nada que se aproxime de algún modo a un saber sobre la posibilidad de que el proceso desemboque en un aniquilamiento vital. El feto no puede notar más que una enorme perturbación en la economía de su libido narcisista* (Freud, 1926, p. 128).

Es solamente en la transición de la angustia automática a la angustia de señal que el contenido del peligro es desplazado de los disturbios económicos a una condición determinada -perdida de objeto (ausencia de la madre), pérdida del amor del objeto, castración, etc., y en estas situaciones se adquiere el significado psicológico. Obviamente, la angustia señal requiere el suficiente funcionamiento del yo con capacidad de dar e interpretar significados, aunque esto no puede corresponder siempre a una correcta valoración de la realidad externa. Si en el curso del desarrollo de una situación traumática ocurre una vez más, la angustia automática reaparece o es creada de nuevo, mostrando que durante la experiencia traumática los significados adquiridos son perdidos, el funcionamiento del yo desaparece y el aparato psíquico es dejado sin vínculos, sin significados.

En el trabajo de Klein no encontramos concepto compatible con la angustia señal, es decir angustia sin significado psicológico para el sujeto. La angustia en la teoría de Klein siempre tiene significado, precisamente para el recién nacido, y en este aspecto puede ser colocado antes del concepto de angustia señal de Freud, es este un significativo y estratégico aspecto. Por supuesto, nuevamente corresponde al principio de la existencia de un temprano yo capaz de establecer relaciones de objeto, experimentar angustia y formar defensas desde el momento del nacimiento hacia adelante. Es precisamente a través del significado de estas primitivas angustias que tiene el yo que diferencia la angustia paranoide y depresiva.

Podemos así afirmar que para Freud existen dos tipos de angustia, uno sin significado y el otro con significado para el sujeto. Este significado cambia en el curso del desarrollo del individuo, la angustia de separación evoluciona a angustia de pérdida de amor, angustia de castración, más tarde en angustia social, etc., pero finalmente todas ellas tienen un significado en común, conectado con la pérdida del objeto y la

amenaza que esto implica para el yo. Klein no concibe la angustia sin significado para el sujeto, simplemente le atribuye significados que en términos generales pueden ser divididos en dos grupos: uno traen consigo amenazas para el yo (ansiedades persecutorias o paranoides) y el otro amenaza las necesidades y el amor objetal (la angustia depresiva).

Estas diferencias en la conceptualización del significado de la angustia provienen de otra divergencia teórica; nuevamente, el camino que ambos tomaron para la cuestión del instinto de muerte, su operación e importancia en el funcionamiento mental. Mientras que Freud concibe el instinto de muerte mudo, solo logrando significado y representación a través del instinto de vida, para Klein ambos instintos, están inseparablemente vinculados en relaciones de objeto, están significativamente representados y personificados en el drama de las fantasías inconscientes y del mundo interno (Cfr. Bianchedi et al, 1988, p. 364).

Función de la angustia

Para Freud la función primaria de la angustia es la ayuda a la autopreservación. Esto es válido para la ansiedad automática del nacimiento, desde su orgánica correlación sostiene un objetivo biológico de adaptación. Más tarde, cuando la angustia señal comienza a funcionar, su objetivo es también (no siempre sucede) intentar una adaptación psicológica. Su función es ayudar a preservar al yo de los peligros internos y externos. La angustia -especialmente la de castración, es vista por Freud como una de las fuerzas motivacionales que están detrás de la renuncia edípica y así en directa relación con el comienzo del superyó. Esto esta otra vez en línea con la función primaria de la angustia: la autopreservación. Todavía para Freud un yo fuerte y saludable es un yo libre de angustia.

Klein ve la función de la angustia desde otro ángulo, acentúa el rol de la angustia como factor propulsor del desarrollo mental. La fortaleza del yo esta directamente relacionada con la capacidad para tolerar la angustia, ésta es una condición inicial para el contacto con la realidad psíquica y externa y por consiguiente para un crecimiento emocional. En *La importancia de la formación del símbolos en el desarrollo del yo* (1930) Klein afirma: *Una cantidad suficiente de angustia es una base necesaria para la abundante formación de símbolos y fantasías...* (p. 226).

Para Freud, el anhelo hacia la normalidad, es reducir la angustia al mínimo, para Klein no es la reducción de la cantidad de angustia lo fundamental (aunque esta es también tomada en cuenta), es la capacidad del yo para tolerar, distribuir y modificar la angustia.

Creemos que la diferencia entre ambas concepciones deriva, aquí otra vez, de los diferentes puntos de vista que tienen los autores del funcionamiento mental. Mientras para Freud, desde su económico punto de vista, el principio de la organización de la vida mental es la tendencia hacia el equilibrio y la reducción de las tensiones a un mínimo o nivel óptimo, para Klein el principio de la regulación, es organización, la tendencia hacia el desarrollo y el crecimiento (Cfr. Bianchedi et al, 1988, pp. 364-5).

Discusión

Es importante comentar sobre el problema de la terminología y definiciones usadas o creadas por los autores comparados.

Ambos autores hablan y discuten la angustia, pero Freud frecuentemente la describe, caracterizándola como una afecto con peculiares cualidades de displacer y descarga, y suponiendo su existencia universal en el ser humano. Klein no define específicamente la angustia, obviamente da por seguro que el sentimiento es universal y el concepto es claro para todos.

Freud califica la angustia en realista y neurótica, en referencia con su correspondencia al peligro real (externo) y neurótico (interno), y acuña el término angustia automática y angustia señal para diferenciar cuantitativamente la angustia y su función. Klein usa el adjetivo paranoide y depresivo cuando se refiere a las diferentes cualidades de la angustia, e introduce el término angustia psicótica para acentuar su impropiedad hacia la realidad externa. Freud introduce la angustia hipocondríaca como el afecto resultado de la contención de libido narcisista en las parafrenias, y este término podría así, tener alguna relación con la angustia psicótica de Klein. Sin embargo, la clasificación de la angustia de Freud como real, neurótica e hipocondríaca es tomada de la psicopatología y usada como corresponde, mientras el concepto de angustia psicótica de Klein (la angustia experimentada por el infante en los primeros meses de su vida, en la posición esquizo-paranoide y depresiva) esta relacionada con la psicopatología solamente en forma de modelo, significa que si un adulto tiene sentimientos persecutorios, los mecanismos esquizoides de defensa o la convicción de que su objeto amado ha desaparecido para siempre, solo porque esto, no puede etiquetar como un psicótico.

Freud claramente etiqueta las diferentes angustias señal: angustia de castración, social, separación etc. Klein sin embargo, mientras acepta esto, las diferencia de acuerdo sea la amenaza correspondiente al yo o a los objetos y así es capaz de distinguir entre por ejemplo la angustia de castración de un tipo persecutorio y con un predominante significado depresivo.

Creemos que las categorías de angustia automática y señal se derivan del punto de vista económico y adaptativo de Freud; los términos kleinianos de angustia paranoide y depresiva básicamente de sus puntos de vista dramático y posicional. Por lo tanto no son comparables y

por otra parte, indica la localización más central o más periférica de la teoría de la angustia en cada cuerpo teórico.

Ya se han mostrado los cambios teóricos de Freud que modifican la forma de concebir la angustia, es sorprendente que su última teoría de los instintos no fuera explícitamente articulada con sus últimos escritos sobre la angustia. Es este aspecto es claro que la teoría sobre la angustia no fue ligada con la teoría del instinto de muerte, ni en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926) ni en *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, 32ª conferencia, en donde trata con estas dos teorías sin hacer ninguna correlación entre ellas.

Excepto el significado de la angustia, las divergencias entre ambos autores es evidente y completa. Esto no es solo el asunto de si existe o no la angustia sin significado para el individuo, un tema ya discutido arriba, pero un completo desacuerdo de la representación del peligro de muerte, de la angustia con significado. Mientras Freud niega categóricamente la posibilidad de su representación en el inconsciente; Klein sostiene que es esta actividad del instinto de muerte en la profundidad de las capas de la mente, la que dotó de significado al yo desde el principio de la vida, el que produce miedo a la aniquilación, primera causa de la angustia, denominada persecutoria.

En cuanto a la función y las defensas: Freud postula la represión primaria como una defensa contra la angustia automática, y todos los mecanismos de defensa del yo en respuesta a la angustia señal; para Klein la angustia persecutoria en el infante corresponde cronológicamente al periodo predominante de angustia automática de Freud, y esta angustia persecutoria es enfrentada con proyección e identificación proyectiva, no con represión. Para Klein la angustia es el motor de desarrollo, para Freud es más la consecuencia última y opera básicamente en relación con la supervivencia.

Antes de cerrar esta discusión es conveniente agregar, para Freud la libido juega un rol fundamental en el origen o génesis de la angustia, para Klein también, especialmente las tendencias genitales juegan un rol fundamental en el aprovechamiento y modificación de la angustia, promoviendo la reparación, sublimación y creatividad (Cfr. Bianchedi et al, 1988, pp. 364-7).

Instintos

Al igual que para Freud, Klein considera que desde el comienzo de la vida el niño se halla bajo el influjo de dos instintos: el de vida y el de muerte (Cfr. Grosskurth, 413-4).

En *Más allá del principio del placer*, con su postulado del instinto de muerte, Freud inauguraba, de acuerdo con Ernest Jones, su *reconstrucción de la teoría psicoanalítica*. En un párrafo fundamental Freud señala: *Hemos partido de la gran oposición entre pulsiones de vida y pulsiones de muerte. El propio amor de objeto nos enseña una segunda polaridad de esta clase, la que media entre amor (ternura) y odio (agresión). ¡Si consiguiéramos poner en relación recíproca estas dos polaridades, reducir la una a la otra! Desde siempre hemos conocido un componente sádico en la pulsión sexual; según sabemos, puede volverse autónomo y gobernar, en calidad de perversión, la aspiración sexual íntegra de la persona. Y aun se destaca, como pulsión parcial dominante, en una de las que hemos llamado **organizaciones pregenitales**. Ahora bien, ¿cómo podríamos derivar del Eros conservador de la vida pulsional sádica, que apunta a dañar al objeto? ¿No cabe suponer que ese sadismo es en verdad una pulsión de muerte apartada del yo por el esfuerzo y la influencia de la libido narcisista, de modo que sale a la luz sólo en el objeto?* (1920, p. 52). Para Freud esa concepción dualista era provisional. Klein aceptó el desafío planteado por Freud, aunque no elaboró plenamente sus implicaciones hasta después de su llegada a Inglaterra. Sin el trasfondo biológico que se hallaba en su raíz, interpretó el instinto de muerte en términos estrictamente psicológicos, no disponía de concepción alguna de la conducta que no fuera intencional. Hablaba de constelaciones de impulsos mentales, de la destrucción del objeto mediante la incorporación o a través de otros medios. Ella siempre creyó estar siguiendo la dirección sugerida por Freud, pero, a diferencia de éste, ella no atendía a la biología mecanicista del siglo XIX, y no tenía la concepción de instinto en el sentido señalado por Freud. Lo que Klein comprobó es que el niño que estaba tratando desarrollaba la actividad destructiva, lo que caracterizó como operación del instinto de muerte. Para ella, un impulso no era un impulso carente de dirección y productor de una tensión que sólo secundariamente se relaciona con el objeto. Ella entendió la libido y la agresión como tendencias intrínsecamente direccionales, y los impulsos eran, en substancia, relaciones (Cfr. Grosskurth, pp. 122-3).

Probablemente la definición kleiniana más clara del instinto de muerte sea la de Segal, la cual diferencia claramente la concepción kleiniana de la freudiana: *Para mí, el instinto de muerte no es el impulso biológico de regresar a lo inorgánico (como lo caracterizaba Freud) sino el deseo psicológico de aniquilar ese repentino cambio producido por el nacimiento. El niño nace a una especie de caos de percepciones contradictorias -placenteras y displacenteras- y de deseos contradictorios; muy pronto empieza a seleccionarlos, y esa selección se denomina disociación. Se es acosado por cosas malas o se experimenta algo marcadamente ideal* (citada por Grosskurth, p. 461).

En una carta que Klein envía a Susan Isaacs, le describe su posición respecto al instinto de muerte: *Recientemente he intentado una y otra vez descifrar la contradicción de que el instinto de muerte deba contribuir a la actitud hostil del bebé frente a los estímulos, y a todos los fenómenos negativos frente al mundo externo que presenta en sus primeros días. Por supuesto, podría pensarse que allí también actúa el instinto de vida, porque trata de protegerse de los estímulos que siente como peligrosos para él. La contradicción parece estribar en que entonces, al comienzo de la vida, cuando el bebé manifiesta tal actitud hostil frente al mundo exterior -y ése es realmente el periodo en el que estoy convencida que se establece la base de las fantasías persecutorias-, es el momento en que su libido es la succión y de naturaleza*

menos sádica que unos meses después... La libido del niño recién nacido esta dirigida hacia el interior de la madre, de donde él proviene, y su hostilidad hacia el mundo exterior, los estímulos, etcétera, se relacionan con su deseo de regresar adentro de ella. El pezón es lo que más se aproxima a esta situación, cosa que el propio Freud subraya enérgicamente como cosa suavemente valiosa e importante... Podría decirse entonces que la distribución de la libido se dirige aún hacia esa situación interna y que el interior de la madre es parte de este complicado problema, según el cual el instinto de destrucción parece menos fuerte en relación con el pecho, aunque no parece ser así a propósito de la relación con el mundo exterior. Podría conjeturarse que, como sabemos, el niño requiere un tiempo para adaptarse a la situación externa de la madre, para que la distribución se modifique (Grosskurth, p. 344).

Isaacs fiel seguidora de Klein en relación a la supremacía del instinto de muerte afirma: *nunca (Klein) ha afirmado que el instinto de muerte predomine en la primera infancia con carácter de condición general, ni sostiene tal opinión. Klein atribuía tanta importancia a los elementos libidinales como agresivos en la primera etapa de la vida. Los conocimientos presentes no permitían distinguir en términos cuantitativos la proporción de ambos de un individuo a otro* (Grosskurth, p. 346).

Freud había caracterizado al instinto de muerte como fuerza muda y silenciosa, pero no como pasiva e inerte. Freud creía que las tendencias agresivas surgen de la desviación del instinto de muerte hacia el exterior bajo la forma de agresión y destructividad. Lo que Klein había observado en su trabajo clínico eran los dos impulsos unidos que luchaban por lograr el dominio (Grosskurth, p. 351).

El instinto de muerte según lo concebía Freud, era el impulso a retornar al estado de la materia inanimada. Este impulso se convierte en el impulso a destruir cosas del mundo externo y se experimenta como tal (V. Esquema del psicoanálisis, p. 111)

Las ideas de Klein se desarrollan a partir de un enfoque de la agresión que difiere según lo declara ella, sustancialmente de la tendencia principal en el pensamiento psicoanalítico *el hecho de que Freud descubriera la agresión primero como un elemento de la sexualidad infantil -por así decirlo, como un adjunto de la libido (sadismo)- tuvo el efecto de que por mucho tiempo el interés psicoanalítico se centrara en la libido y que la agresión se considerara más o menos como auxiliar de la libido. En 1920 surgió el descubrimiento de Freud del instinto de muerte que se manifiesta en impulsos destructivos y que opera en función con el instinto de vida... Pero incluso después de estos descubrimientos, como puede observarse por el cuerpo principal de la literatura psicoanalítica, el pensamiento psicoanalítico ha seguido predominantemente interesado en la libido y las defensas contra los impulsos libidinales, y en consecuencia ha subestimado la importancia de la agresión y sus implicaciones* (Cfr. Klein, 1948, p. 49-50).

Años más tarde Klein trata de explicar el énfasis de Freud en la libido y no en la agresión: *puede recordarse que el énfasis puesto por Freud sobre la libido fue mucho mayor que sobre la agresión. Aunque mucho antes de descubrir los instintos de vida y muerte había señalado la importancia del componente destructivo en la sexualidad bajo la forma de sadismo, no había dado suficiente importancia al impacto de la agresión sobre la vida emocional. Por eso tal vez nunca lo elaboró completamente y pareció poco dispuesto a extenderlo a la totalidad del funcionamiento mental... Si con todo la concepción de Freud de los dos instintos es llevada a su conclusión última, se verá que la interacción de ambos gobierna toda la vida mental* (Cfr. Klein, 1958, p. 250).

Cuando Freud describe la agresión como *una disposición pulsional autónoma, originaria, del ser humano*, (1930, p. 117), contra el cual el yo se protege internalizándola en algo llamado superyó o conciencia, y afirma que la culpa surge de la tensión entre la agresión y la conciencia vigilante, podría parecer que cita la página de un libro de Klein. Para Freud hay un antagonismo irreconciliable entre el instinto del hombre y las exigencias de la civilización. No obstante, es para él una cuestión fundamental que *en la bibliografía analítica más reciente se nota cierta preferencia por la doctrina de que cualquier clase de frustración pulsional, tiene o podría tener como consecuencia un aumento en el sentimiento de culpa. Creo que uno se procura un gran alivio teórico suponiendo que ello es válido sólo para las pulsiones agresivas, y que no se hallará mucho que contradiga esta hipótesis. En una nota al pie de página añade: Esta opinión la admiten Ernest Jones, Susan Isaacs y Melanie Klein en El malestar en la cultura, 1930, (p. 134)* (Grosskurth, p. 205).

Hacia 1930 Freud admitía su antigua reticencia a aceptar la existencia independiente de un instinto de agresión, y en *El malestar en la cultura* finalmente confesaba: *no comprendo que podamos pasar por alto la ubicuidad de la agresión y la destrucción no eróticas, y dejemos de asignarle la posición que se merece en la interpretación de la vida... Recuerdo mi propia actitud defensiva cuando por primera vez emergió en la bibliografía psicoanalítica la idea de la pulsión de destrucción, y el largo tiempo que hubo de pasar hasta que me volviera receptivo para ella* (p. 116)

La mayoría de los colegas de Freud estaban sumamente confundidos por este cambio fundamental en su pensamiento. Freud había tenido la esperanza de convencerlos apelando a la segunda ley de la termodinámica, pero se ha argumentado que la ley de la entropía vale únicamente en un hipotético sistema cerrado, no existente en la naturaleza, y menos en los seres vivos. Tampoco puede recurrirse a la biología en apoyo de un instinto primario de destrucción.

Los únicos analistas que, según Jones, respaldaban la idea de la agresión eran entre otros Klein, aunque su apoyo tenía un sentido clínico, basándose su aceptación en las observaciones, no en deducciones teóricas: *en consecuencia, contábamos con observaciones puramente psicológicas de las fantasías agresivas y canibalísticas del bebé, seguidas después por las fantasías homicidas, pero no podíamos inferir a*

partir de ellas, en cuanto a las células del cuerpo, la existencia de una voluntad activa de conducir el cuerpo a la muerte. La propia expresión **deseos de muerte**, esto es, deseos homicidas, ineludible en el trabajo psicoanalítico, parece haber suscitado aquí mucha confusión en virtud del equívoco de la palabra **muerte**. El hecho de que en raros los casos de la melancolía tales deseos, mediante complicados mecanismos de identificación, etcétera, puedan derivar hacia el suicidio, no constituye prueba alguna de que surjan de un deseo primario de autodestrucción de parte de cuerpo; las pruebas clínicas apuntan claramente en la dirección contraria (Jones, Life III, p. 277) (citado en Grosskurth, p. 210).

Es comprensible que Klein, ignorando totalmente la biología, no se inquietara ante la idea de un instinto de muerte y hallara en ella una expresión útil para aplicarla al temor del niño por ser dañado, oprimido o aniquilado, lo relacionó con el superyó, que constituye en realidad la defensa más fundamental en tanto presenta una protección contra el potencial destructivo del ello. En este punto, ella intentaba además adherirse a la noción freudiana de formación del superyó mediante la introyección de los objetos edípicos, pero es evidente que le resultaba cada vez más arduo conciliar tal cosa con sus propias opiniones sobre la naturaleza de la ansiedad. Consideraba todavía que los omnipotentes impulsos restitutivos eran el mejor método para apaciguar la ansiedad. El salto imaginativo al concepto de la reparación se mostraría pronto como su contribución más original y positiva al psicoanálisis (Cfr. Grosskurth, p. 210).

Relaciones de objeto

Algunas de mis conclusiones acerca de los primeros estadios de la infancia son una continuación de los descubrimientos de Freud; en ciertos puntos, sin embargo, surgen divergencias, y una de éstas importa mucho para mi tema. Me refiero a la afirmación de que las relaciones de objeto operan desde el comienzo de la vida posnatal (Klein, 1952a, p. 60).

Klein sostiene que el autoerotismo y el narcisismo son en el bebé contemporáneos de la primera relación con objetos -externos e internalizados-. La hipótesis que Klein planteada es: *el autoerotismo y el narcisismo incluyen el amor por, y la relación de objeto con, el objeto bueno internalizado que, en la fantasía forma parte del mismo cuerpo amado y del propio sí-mismo. Es hacia este objeto internalizado que, en la gratificación autoerótica y en los **estadios narcisistas**, se produce el retraimiento. Paralelamente, desde el nacimiento en adelante, está presente una relación con objetos, con la madre (su pecho). Esta hipótesis contradice el concepto de Freud de **estadios** autoeróticos y narcisista, que prescindirían de un relación objetal. Sin embargo, la diferencia entre la opinión de Freud y la mía es menos grande de lo que parece a primera vista, ya que las afirmaciones de Freud sobre este punto no son inequívocas. En varios pasajes expresó en forma explícita e implícita opiniones que sugerían la relación con un objeto, el pecho materno, **precediendo al** autoerotismo y al narcisismo. Un ejemplo bastará: en el primero de sus artículos de enciclopedia, Freud (1923a) escribe: "El instinto parcial oral encuentra al principio su satisfacción en ocasión del apaciguamiento de la necesidad de alimentación, y su objeto en el pecho materno. Luego se independiza, y al mismo tiempo se hace **autoerótico**, esto es, encuentra su objeto en el propio cuerpo". La utilización que hace Freud de la palabra **objeto** es aquí algo distinta de la mía, porque se refiere al objeto de una finalidad instintiva, mientras que yo implico, además de esto, una relación objetal que incluye las emociones, fantasías, angustias y defensas del bebé. Sin embargo, en la frase citada habla claramente de ligamen libidinal a un objeto, el pecho materno, que precede al autoerotismo y al narcisismo (Klein, 1952a, p. 60).*

Para Anna Freud una de las diferencias más claras entre la teoría freudiana y kleiniana es que *la señora Klein halla evidencias en los primeros meses de vida, de una amplia gama de relaciones de objeto, en parte libidinales y en parte agresivos. La teoría freudiana, en cambio, reconoce en este periodo sólo las premisas más básicas de relaciones de objeto, y considera que la vida esta gobernada sólo por el deseo de gratificación instintiva, en la cual la percepción de los objetos se alcanza lentamente (Grosskurth, p. 340).*

*El primer objeto es el pecho materno, posteriormente el objeto hallado en esta fase es la madre, quien representa el primer objeto **de amor**, esto quiere decir que el aspecto anímico de las aspiraciones sexuales predomina sobre los requerimientos pulsionales de carácter corporal o **sensual** que están en la base. Para cuando la madre se ha convertido en objeto de amor ya ha empezado el niño el trabajo psíquico de la represión, que sustrae de su saber el conocimiento de una parte de sus metas sexuales. A la elección de la madre como objeto de amor se anuda el complejo de Edipo (Cfr. Freud 1916-7b, p 300).*

Más tarde en 1938 Freud, se mantiene en la misma línea de pensamiento y afirma que el niño no distingue entre el pecho y su propio cuerpo, por lo que no se puede relacionar inicialmente el pecho con un objeto o parte de un objeto, pero si lo relaciona narcisistamente. Toma tiempo antes de que el infante desarrolle suficiente reconocimiento del mundo y de la realidad y en como las cosas son, para empezar a pensar y sentir este soy yo y este no soy yo.

Esta es una diferencia importante en la visión del desarrollo infantil, para Freud las relaciones de objeto se alcanzan después de la fase narcisista y autoerótica, hasta el momento el papel que representa la madre para el bebé es esencial en términos de instrumento de cuidado y satisfacción; hasta ahora no puede distinguir entre dos personas ya que su capacidad de reconocer y relacionar a la madre como un objeto específico separado o parte de un objeto, todavía no se ha desarrollado. Es sólo después de varios meses que el amor por la madre gradualmente empieza a desarrollarse, hasta el punto en que el bebé puede extrañar y querer a su madre por ella misma más que por la gratificación per se.

Por otro lado para Klein las relaciones de objeto y los conflictos que de ella emanan aparecen desde que el bebé nace.

Fenómeno central del desarrollo: complejo de Edipo vs posición depresiva

El complejo de Edipo es el genuino núcleo de la neurosis, en él culmina la sexualidad infantil, que por sus consecuencias influye decisivamente sobre la sexualidad del adulto. A todo ser humano que nace se le plantea la tarea de dominar el complejo de Edipo, el que no puede resolverlo, cae en la neurosis. Es así como Freud marca el fenómeno central del desarrollo a superar: **el complejo de Edipo**. Años más tarde agrega que la disolución del complejo de Edipo es una frontera no muy tajante entre lo normal y lo patológico, lo que acentuó todavía más la importancia de este proceso (Freud, 1905a, p. 206; 1919, p. 190; 1924b, pp. 184-5).

Es así que Freud consideró al complejo de Edipo como el fenómeno central del periodo sexual de la primera infancia dada su importante trascendencia en la estructuración definitiva de la vida erótica, comprobó que un hecho característico es que *el hombre normal aprende a vencer el complejo de Edipo, mientras que el neurótico permanece vinculado a él* (V. 1924b, p. 181; 1938, p. 157).

Por el contrario Klein, sitúa como el suceso más importante para el éxito del desarrollo infantil: **a la posición depresiva**

La posición depresiva es considerada por Klein como el fenómeno más importante del desarrollo infantil ya que solo cuando el yo temprano logra elaborarla y superarla es posible la evolución normal y la capacidad de amar (Cfr. 1935, p. 295).

Fase fálica

Para Freud los deseos genitales surgen y hay una elección definida de objeto en la fase fálica, que se extiende entre los tres y cinco años y coincide con el complejo de Edipo. **En esta fase solamente una clase de órgano genital cuenta: el órgano masculino**. La primacía que, por lo tanto, se alcanza, no es una primacía de órgano genital sino de falo.

Con el ingreso a la fase fálica, las diferencias entre los sexos retroceden en toda la línea ante las concordancias. Ahora tenemos que admitir que la niña pequeña es como un pequeño varón. Según es sabido, esta fase se singulariza en el varoncito por el hecho de que sabe procurarse sensaciones placenteras de su pequeño pene, y conjuga el estado de excitación de este con sus representaciones de comercio sexual. Lo propio hace la niña con su clitoris, aún más pequeño. Parece que en ella todos los actos onanistas tuvieran por teatro este equivalente del pene, y que la vagina, genuinamente femenina, fuera todavía algo no descubierto para ambos sexos. Es cierto que algunas voces aisladas informan acerca de sensaciones vaginales prematuras, pero no es fácil distinguirlas de sensaciones en el ano o el vestíbulo: en ningún caso pueden desempeñar gran papel. Ello nos autoriza a establecer que en la fase fálica de la niña el clitoris es la zona erógena rectora. Pero no está destinada a seguir siéndolo; con la vuelta hacia la feminidad el clitoris debe ceder en todo o en parte a la vagina su sensibilidad y con ella su valor, y esta sería una de las dos tareas que el desarrollo de la mujer tiene que solucionar, mientras que el varón, con más suerte, no necesita sino continuar en la época de su madurez sexual lo que ya había ensayado durante su temprano florecimiento sexual (Freud, 1933b, pp. 109-10).

Para Klein tanto el niño como la niña experimentan deseos genitales dirigidos hacia la madre y el padre, y tienen un conocimiento inconsciente tanto de la vagina como del pene, por tal razón Klein considera que el nombre de fase fálica, no es correcto sino el de fase genital (Cfr. Klein, 1945, p. 419).

Klein considera que tanto el desarrollo sexual y emocional del niño y la niña involucran sensaciones y rasgos genitales que constituyen *los primeros estadios del complejo de Edipo invertido y positivo, en un contexto del primado de la libido oral mezclados con fantasías y deseos uretrales y anales. Los estadios libidinales existen simultáneamente, sobreponiéndose los unos a los otros desde los primeros meses de vida; así mismo las tendencias edípicas positivas e invertidas están en interacción mutua desde el principio, y es hasta que predomina el estadio genital que la situación edípica positiva alcanza su punto culminante* (Cfr. Klein, 1945, p. 418-9).

Complejo de Edipo: momento de aparición

En la mayoría de los artículos de Freud se ubica el inicio del complejo de Edipo entre los tres y cinco años, sin embargo, en su último escrito dice que las tendencias sexuales convergen entre los dos y cinco años, en los primeros años infantiles, por otro lado Klein pone en tela de juicio este momento de aparición del complejo de Edipo; afirma que en sus análisis infantiles había observado una clara preferencia por el padre del otro sexo al final del primer año de vida y principios del segundo (Cfr. Freud, 1938, p. 40; Klein, 1926, pp. 138-9; 1927, p. 164).

En *Sobre la sexualidad femenina* (1931), Freud rechaza firmemente **el desplazamiento hacia atrás del complejo de Edipo propuesto por Melanie Klein (1928)**, quien sitúa sus comienzos ya al empezar el segundo año de vida. Esta precisión temporal, que necesariamente

altera también la concepción de todas las otras constelaciones del desarrollo no coincide de hecho con los resultados del análisis de adultos y es incompatible en particular, con mis descubrimientos acerca de la larga duración de la ligazón-madre preedípica de la niña. Una vía para amortiguar la contradicción se abre observando que en este campo no somos todavía capaces de distinguir entre lo establecido de manera rígida por leyes biológicas y lo cambiante y mudable bajo el influjo del vivenciar accidental por ejemplo el efecto de la seducción, el nacimiento de hermanos, el descubrimiento de la diferencia entre los sexos, la observación del comercio sexual, etc., lo que puede contribuir de igual modo a apresurar y hacer madurar el desarrollo sexual infantil (p. 243).

Es así que para Klein el complejo de Edipo comienza en el primer año y en ambos sexos inicia su desarrollo siguiendo caminos similares (1945, p. 410).

Esta diferencia temporal en el inicio del complejo de Edipo, es una de las más evidentes divergencias que acarrear discordancia entre el resto de los procesos del desarrollo infantil entre ambos autores.

Complejo de Edipo en la niña

En *Sobre la sexualidad femenina* (1931) y en *La feminidad* (1933), Freud, reseña como la niña pasa por la fase de la ligazón-madre (fase preedípica) caracterizada por el apego exclusivo a la madre que transcurre durante la fase fálica. Cuando la niña descubre que no posee un pene, se presenta el complejo de castración. En este momento se rompe el apego a su madre, con resentimiento y odio, porque su madre no le ha dado un pene. Descubre también que hasta su misma madre carece de pene, y esto contribuye a que se desvíe de la madre y busque al padre. Primeramente se vuelve hacia el padre con el deseo de recibir un pene de él, y sólo secundariamente con el deseo de que le dé un niño: el niño sustituyendo al pene de acuerdo con la vieja ecuación simbólica.

Para Freud la causa de la preferencia de la niña por el padre es el descubrimiento de la falta de pene que motiva el alejamiento de la madre y el acercamiento al padre, de este modo su complejo edípico está empujado por su complejo de castración; para Klein la causa reside en el deseo de buscar nuevas fuentes de satisfacción, deseo inherente al movimiento progresivo de la libido, el cual es empujado por la frustración del destete, de esta forma ambos sexos son impulsados a abandonar el pecho, a la vez que surge en ellos el deseo de una satisfacción oral a través del pene del padre (Cfr. Freud, 1931, p. 235 ; Klein, 1945, p. 410).

En el complejo de Edipo invertido, Freud postula que la niña está exclusivamente unida a su madre, Klein considera por el contrario que el desarrollo sexual y emocional del niño y la niña incluyen desde la primera infancia sensaciones y rasgos genitales que constituyen los primeros estadios del complejo de Edipo invertido y positivo los cuales son sentidos bajo la primacía de la libido oral y se entremezclan con deseos y fantasías uretrales y anales; los estadios libidinales existen simultáneamente, sobreponiéndose los unos a los otros desde los primeros meses de vida, es decir, desde el comienzo las tendencias positivas e invertidas edípicas están en interacción mutua, y es en el estadio de la primacía genital cuando la situación edípica positiva alcanza su punto culminante. Lo anterior significa que para Klein no existe la ligazón-madre que postula Freud ya que la niña fluctúa entre el complejo de Edipo invertido y el positivo, es decir, la niña dirige sus deseos tanto a la madre como al padre en todas las posiciones libidinales, aunque no niega la profunda influencia de la relación con la madre en la relación con el padre (Cfr. Klein, 1945, p. 418-9, 420-1).

Aunque Klein concuerda con Freud en que la angustia causada por el temor a la pérdida de amor y a la muerte de la madre es relevante entre las angustias de la niña, considera que la situación de angustia predominante en la niña es la causada por el temor a que su cuerpo sea atacado y sus objetos queridos internos destruidos (Cfr. Freud 1931, p. 239; Klein, 1945, pp. 416, 421).

Declinación del complejo de Edipo en la niña

Con respecto al fin del complejo de Edipo en la niña Freud dice: *El complejo de Edipo es en la mujer el resultado final de un desarrollo más prolongado no es destruido por el influjo de la castración, sino creado por él; escapa a las intensas influencias hostiles que en el varón producen un efecto destructivo, e incluso es frecuentísimo que la mujer nunca lo supere. Por eso son más pequeños y de menor alcance los resultados culturales de su descomposición* (Freud, 1931, pp. 232).

Para Klein el principal factor que determina el fin del complejo son las emociones positivas, el amor del niño por sus padres y su deseo de conservarlos (Cfr. 1945)

Complejo de Edipo en el niño

Para Freud el niño entra en el complejo de Edipo positivo en la fase fálica, donde establece un vínculo simultáneo de amor a la madre y hostilidad hacia el padre; al mismo tiempo que por su bisexualidad constitucional cae dentro del complejo de Edipo negativo. El descubrimiento de la posibilidad de la castración, como lo prueban los genitales femeninos recién descubiertos pone fin al complejo de

Edipo, es entonces que el interés genital narcisista, de la conservación del pene limita su sexualidad infantil. El destino de los hechos impone la replasmación del complejo de Edipo produciendo la creación del superyó una vez que el niño abandone la carga hacia la madre y que intensifique su identificación con el padre, permitiendo una relación cariñosa con la madre y una positiva con el padre que reafirme su masculinidad.

La definición del temor a la castración en el niño, que Klein maneja es la misma de Freud: temor de ser atacado, dañado o perder el órgano genital; aunque en un contexto de libido oral, para ella el temor a la castración *se inicia en la infancia tan pronto como se tienen sensaciones genitales... Cuanto más se aproxima el desarrollo a la primacía genital, tanto más se hace presente la angustia de castración.* Y agrega Klein *Así como estoy de acuerdo con Freud en que la **angustia de castración es la situación de ansiedad predominante en el varón**, no estoy conforme con su descripción de que es el **único factor** que determina la represión del complejo de Edipo* (Cfr. 1945, pp. 413, 419-20).

La situación edípica pierde fuerza, no solamente porque el niño teme la destrucción de su órgano genital por un padre vengativo, sino porque, por sentimientos de amor o de culpabilidad, se siente empujado a preservar y proteger a su padre tanto como una imagen interna como externa. Además señala Klein que aún cuando Freud llegó a la conclusión teórica de que si bien tanto el padre como la madre son objeto de deseos libidinales edípicos, no hizo suficiente énfasis en el papel fundamental de los sentimientos de amor en el desarrollo del complejo de Edipo positivo del niño, tanto en su desarrollo como en su reparación (Cfr. 1945, p. 420).

Origen de las diferencias anteriores se explican por la interdependencia que marca Klein entre el desarrollo libidinal y los sentimientos de ansiedad, culpa y depresión que son intrínsecos de la vida emocional del niño, mismos que penetran en sus relaciones tempranas con los objetos, tanto en sus relaciones con personas reales como con sus representantes en su mundo interior. Las figuras introyectadas dan origen al superyó, que a su vez influye en la relación con ambos progenitores y en todo el desarrollo sexual. De esta manera tanto el desarrollo emocional, sexual, las relaciones de objeto y el desarrollo del superyó actúan los unos sobre los otros desde el comienzo (Cfr. 1945, p. 421).

3.2.1. Aparato psíquico

Klein en 1958 inicia su trabajo titulado *Sobre el desarrollo del funcionamiento mental*, diciendo: *El trabajo que presentaré es una contribución a la metapsicología en un intento de llevar más allá teorías fundamentales de Freud acerca del tema, sobre la base de conclusiones derivadas del progreso en la práctica psicoanalítica.* Lo anterior muestra lo que Klein reiteradamente consideraba de su obra con respecto a la de Freud: una derivación (p. 241).

Freud escribió que la separación de la personalidad en un yo, un superyó y un ello, no se deben concebir como fronteras tajantes, como las que se han trazado artificiosamente en la geografía, ya que lo psíquico se entremezcla y agrega *es muy probable que la configuración de estas separaciones experimente grandes variaciones en diversas personas, y es posible que hasta se alteren en el curso de la función e involucionen temporariamente* (1933a, p. 74).

Así mismo, Klein mantiene dentro de su obra la misma posición: *Las partes conscientes e inconscientes del yo no están, por lo tanto separadas por una barrera rígida; como lo describió Freud, las diferentes áreas de la mente se esfuman una en las otras.* A lo anterior agrega acorde con la relevancia que tienen para ella los instintos: *Cuando existe una barrera muy rígida producida por la disociación, debe implicarse que el desarrollo no ha procedido normalmente, y la conclusión sería que el que predomina es el instinto de muerte. Por el contrario, cuando predomina el instinto de vida, la integración y síntesis pueden progresar con éxito* (1958, p. 249).

Ello

Melanie Klein uso el concepto del ello de manera uniforme en su teoría madura. Cuando se refiere al ello lo hace asociándolo a aspectos mecánicos del modelo mental de la teoría clásica de Freud. Así Klein escribió en *La influencia mutua en el desarrollo del yo y el ello* (1952b): *Inherente a la concepción de Freud respecto de los instintos de vida y muerte, es que el ello, como reservorio de los instintos, funciona desde el comienzo. Estoy totalmente de acuerdo con esa premisa* (p. 66).

En otro artículo que trata de metapsicología *Sobre el desarrollo del funcionamiento mental* (1958), ella nuevamente usa el lenguaje mecanicista de Freud para describir al ello y su relación con las fuerzas instintivas: *yo considero al ello como idéntico con los dos instintos. En muchas oportunidades Freud se ha referido al ello; pero sus definiciones presentan algunas inconsistencias. Sin embargo, en un pasaje define al ello en términos de instintos solamente; en las **Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis**: "Investiduras pulsionales que piden descarga: creemos que eso es todo en el ello. Parece, es verdad, que la energía de esas pulsiones se encuentra en otro estado que en los demás distritos anímicos, es movable y susceptible de descarga con ligereza mucho mayor" (1931, p. 69). Desde la época que escribí **El psicoanálisis de los niños**, mi concepto de ello ha estado de acuerdo con la definición de la cita arriba mencionada* (Klein, 1958, pp. 248-9)

En ambos artículos se habla de la estructura mental y de fuerzas instintivas que claramente remiten al modelo freudiano de la mente (Cfr. Mackay, pp. 191-2).

También reconocía que sus conclusiones a pesar de estar basadas en el descubrimiento de Freud sobre los instintos y su influencia en las diferentes partes de la mente, las adiciones que ella sugería implicaban diferencias: *el énfasis puesto por Freud sobre la libido fue mucho mayor que sobre la agresión... nunca lo elaboró completamente y pareció poco dispuesto a extenderlo a la totalidad del funcionamiento mental*. Con respecto a esta diferencia Klein justifica la continuidad de su obra con respecto a la de Freud agregando: *Si con todo la concepción de Freud de los instintos es llevada a su conclusión última, se verá que la interacción de ambos gobierna la vida mental* (1958, pp. 249-50).

Yo

Freud al explicar el origen de esta estructura dice: *El yo se ha divorciado de una parte del ello mediante resistencias de represión (de desalojo)* (1933a, p. 72).

Contrariamente a esta postura Klein dice: *Freud afirmó que el yo se diferencia del ello por medio de la barrera represión-resistencia. Yo he hallado que la disociación es una de las defensas iniciales y que precede a la represión, la que, según presumo, comienza a operar alrededor del segundo año de vida*. Y continúa ampliando su concepción: *Considero la formación del yo como una entidad determinada, por un lado, por la alternancia entre la disociación y la represión, y por otro, por la integración en relación con los objetos*. De acuerdo a lo expresado por Klein el yo freudiano se origina a los dos años cuando la represión opera (1958, p. 249-50).

Klein considera¹ que el yo es puesto en acción y desarrollado por el instinto de vida, lo que se logra a través de sus relaciones de objeto más tempranas, siguiendo esta misma línea de pensamiento en Freud se desarrollaría más tarde el yo puesto que antes de haber relaciones de objeto pasaría por la fase temprana de narcisismo y de autoerotismo (1958, p. 250).

A lo anterior se puede sumar la opinión de Walter G. Joffe: *Ningún analista clásico podía aceptar la suposición de un yo temprano que parecía ignorar el intervalo necesario para que se desarrollase un proceso de diferenciación entre el yo y el objeto, o admitir que no se reconociese la maduración y el desarrollo del aparato psíquico como un todo..* (citado en Grosskurth, p. 437).

En referencia al inicio del funcionamiento Segal seguidora fiel de Klein, escribió: *Según Melanie Klein, hay suficiente yo al nacer como para sentir ansiedad, utilizar mecanismos de defensa y establecer primitivas relaciones objetales en la fantasía y en la realidad. Esta concepción no difiere por completo de la de Freud. Algunos conceptos de Freud implican, al parecer, la existencia de un yo temprano. Freud describe también un mecanismo de defensa temprano, la deflexión del instinto de muerte, que ocurre al comienzo de la vida, y su concepto de realización-alucinatoria-de-deseos implica un yo capaz de establecer una relación objetal en la fantasía* (p. 29).

En relación a la función de integración del yo ambos autores coinciden plenamente: *Lo que singulariza muy particularmente al yo, a diferencia del ello, es una tendencia a la síntesis de sus contenidos, a la reunión y unificación de sus procesos anímicos..* (Cfr. Freud, 1933a, p. 71).

En la misma línea Klein afirma: *Atribuyo al yo, desde el comienzo de la vida, una necesidad y capacidad no sólo de disociarse sino también de integrarse. Esta integración, que lleva gradualmente a una culminación de la posición depresiva, depende de la preponderancia del instinto de vida e implica, en cierta medida, la aceptación por parte del yo de la actuación del instinto de muerte* (Cfr. Klein, 1958, p. 250).

Las diferencias encontradas hasta el momento se explican en base a la relevante importancia que otorga Klein a los instintos de vida y muerte en la dinámica psíquica y al temprano origen (desde el nacimiento) de los procesos psíquicos en la vida del niño, en oposición a lo postulado por Freud.

Superyó

En *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (1933), Freud describe al superyó como el resultado de la disociación del yo cuando dice: *No parece que dentro de nosotros haya algo que separemos de nuestro yo de manera tan regular y lo contraponemos a él tan fácilmente como lo hacemos con nuestra consciencia moral* (p. 55); describe además que en la disociación del yo, una parte de este queda vigilante frente a la otra *...la instancia particular que empiezo a distinguir dentro del yo es la consciencia moral, pero es más prudente considerar autónoma esa instancia, una de cuyas funciones sería la consciencia moral y la otra la observación de sí..* (pp. 55-6). Así mismo afirmó que el superyó está formado por ciertos aspectos introyectados de los padres y que es en gran parte inconsciente.

Con respecto al origen del superyó Freud describe la siguiente secuencia: *el niño pequeño es notoriamente amoral, no posee inhibiciones*

internas contra sus impulsos que quieren alcanzar placer. El papel que luego adopta el superyó es desempeñado primero por un poder externo, la autoridad parental... Sólo más tarde se forma la situación secundaria que estamos inclinados a considerar normal: en el lugar de la instancia parental aparece el superyó que ahora observa al yo, lo guía y lo amenaza exactamente como antes lo hicieron los padres del niño (Freud, 1933a, pp. 57-8)

Considera que existe una evidente discordancia entre la instancia parental y su heredero el superyó: *el superyó, una elección unilateral, parece haber tomado sólo el rigor y la severidad de los padres, su función prohibidora y punitiva, en tanto que su amorosa tutela no encuentra recepción ni continuación alguna.. la experiencia enseña contra nuestra expectativa, que el superyó puede adquirir ese mismo carácter de rigor despiadado aunque la educación fuera indulgente y benévola y evitara en lo posible amenazas y castigos (Freud, 1933a, pp. 58)*

La trasmutación del vínculo parental en el superyó la explica en base al proceso de identificación, la que considera una forma muy importante de ligazón con el prójimo y probablemente la más originaria definiéndola como: *una asimilación de un yo a un yo ajeno, a consecuencia de la cual ese primer yo se comporta en ciertos aspectos como el otro, lo imita, por así decir, lo acoge dentro de sí (Freud, 1933a, p. 58).*

Diferencia claramente entre identificación y elección de objeto: *cuando el varoncito se ha identificado con el padre, quiere ser como el padre; cuando lo ha hecho objeto de su elección, quiere tenerlo, poseerlo. En el primer caso su yo se alterará siguiendo el arquetipo del padre; en el segundo, ello no es necesario. Identificación y elección de objeto son en vasta medida independientes entre sí; empero, uno puede identificarse con la misma persona a quien se toma, por ejemplo, como objeto sexual, alterar su yo de acuerdo con ella (Freud, 1933a, pp. 58-9).*

Finalmente afirma: *...la institución del superyó se describe como un caso logrado de identificación con la instancia parental. Ahora bien, el hecho decisivo en favor de esta concepción es que esa creación nueva de una instancia superior dentro del yo se enlaza de la manera más íntima con el destino del complejo de Edipo, de modo que el superyó aparece como el heredero de esta ligazón de sentimientos tan sustantiva para la infancia. Lo comprendemos: con la liquidación del complejo de Edipo, el niño se vio precisado a renunciar también a las intensas investiduras del objeto que había depositado en los progenitores, y como resarcimiento por esta pérdida de objeto se refuerzan muchísimo dentro de su yo las identificaciones con los progenitores que, probablemente, estuvieron presentes desde mucho tiempo atrás (Freud, 1933a, p. 59).*

De acuerdo a lo anterior resalta Freud que el superyó tiene como premisas dos hechos importantes que se enlazan estrechamente entre sí: uno biológico, la prolongada dependencia de la criatura humana de sus progenitores y uno psicológico, el complejo de Edipo (Freud, 1933a, p. 62).

Entre las funciones del superyó Freud menciona las siguientes: *observación de sí; consciencia moral y la función del ideal. Con respecto a la última dice que el superyó es también el portador del ideal del yo con el que el yo se mide, al que aspira alcanzar y cuya exigencia de una perfección cada vez más vasta se empeña en cumplir. No hay duda de que ese ideal del yo es el precipitado de la vieja representación de los progenitores, expresa la admiración por aquella perfección que el niño les atribuía en ese tiempo (Freud, 1933a, p. 60).*

Klein concuerda con Freud en que el superyó es el resultado de la disociación del yo, donde esta parte queda vigilante frente al yo, la cual desempeña muchas funciones, que esta formado por ciertos aspectos introyectados de los padres y que es en gran parte inconsciente; pero difiere en: *que retrotraiga al nacimiento los procesos de introyección que son la base del superyó. Este precede en algunos meses al comienzo del complejo de Edipo, comienzo que yo sitúo, junto con el de la posición depresiva, en el segundo cuarto del primer año de vida (Cfr. Klein, 1958, p. 244).*

En contraste con la teoría freudiana sobre la formación del superyó, afirma Klein que es la temprana introyección del pecho bueno y el malo el fundamento del superyó el cual influye en el desarrollo del complejo de Edipo, además considera que la disociación del yo por la cual se forma el superyó, se produce como consecuencia del conflicto dentro del yo, engendrado por la polaridad de los dos instintos. Es de esta forma que rechaza la teoría de que el superyó se forma a partir de las identificaciones con los padres, en el sentido de que éstas son heredadas del complejo de Edipo, y que sólo tienen éxito si éste es superado favorablemente.

(Cfr. Klein, 1958, pp. 244-5).

Es entonces que el superyó para Klein se inicia en la fase oral en ambos sexos, con el influjo de la vida de fantasías y de emociones en conflicto de cada estadio libidinal, el superyó comienza con los primeros procesos introyectivos, se construye a partir de las figuras buenas y malas, que son internalizadas en situaciones de amor y de odio en los diversos estadios del desarrollo y son gradualmente asimiladas o integradas por el yo, en resumen el superyó corresponde de varios modos a las personas reales del mundo del niño y a componentes y rasgos que reflejan las imágenes fantásticas existentes en su mente. Al principio los estímulos externos e internos son indiferenciados e intercambiables y el deseo de internalizar lo bueno externo *aumenta los procesos de introyección de tal manera que ciertas experiencias del mundo externo simultáneamente se hacen parte de su mundo interno (Cfr. Klein, 1942, p. 326; 1945, p. 419; 1952c, p. 72).*

Comenta Klein que la teoría freudiana considera que la autoridad internalizada del padre predomina en el superyó del niño; y aunque reconoce hasta cierto punto la identificación con la madre como un factor en la formación del superyó del varón, no ha expresado en detalle sus puntos de vista acerca de este aspecto del superyó (Cfr. Klein, 1945, p. 417-8).

El papel del superyó en la obra de los autores

Klein enfatizó el concepto de superyó, y al igual que en el yo, es posible encontrar ejemplos donde se refiere al superyó como una estructura en términos freudianos, ligada con fuerzas instintivas y con determinadas funciones psicológicas. Esto a pesar de numerosas diferencias con la teoría clásica, (Cfr. Mackay, pp. 192).

Sentimientos de culpa

El momento de aparición de los sentimientos de culpa, es un hecho en el cual discrepan ampliamente los autores: *Sólo sobreviene un cambio importante cuando la autoridad es interiorizada por la instauración de un superyó. Con ello los fenómenos de la consciencia moral son elevados a un nuevo grado (estadio); en el fondo, únicamente entonces corresponde hablar de consciencia moral y sentimientos de culpa.* Es entonces que el uso de la palabra culpabilidad se justifica, únicamente cuando el superyó está desarrollado (Freud, 1930, p. 121).

Con respecto a lo anterior Klein comenta: *en niños menores a cuatro o cinco años los términos de consciencia y culpa, a su entender (de Freud), no se aplican aún, y la angustia de los primeros años de la vida es distinta de la culpa* (Cfr. Klein, 1948, p. 42).

Para Klein los primeros sentimientos de culpa en ambos sexos surgen de los deseos oral-sádicos de devorar los pechos de la madre. Estos sentimientos de culpabilidad moldean el curso y afectan el desenvolvimiento final del complejo de Edipo, mientras que Freud los sitúa al término del complejo de Edipo (Cfr. Klein, 1945, p. 419).

Para Freud la culpa comienza con el temor a perder el amor o la aprobación del objeto; y Klein la asocia además con el temor de que uno haya dañado el objeto de amor.

Conclusiones

Del análisis realizado se obtuvieron las siguientes tres conclusiones generales:

- Referente al lugar que ocupa cada autor en la teoría psicoanalítica.
- En relación a los postulados básicos que cada autor utiliza para explicar el desarrollo infantil y que dan origen a las diferencias y convergencias teóricas
- Características generales del desarrollo infantil en la obra de cada autor.

Lugar del Autor en la Teoría Psicoanalítica

El psicoanálisis es la creación personal de un solo hombre de genio, Sigmund Freud, quien durante su vida se esforzó arduamente por mantenerlo como una empresa unida, aun si para ello tenía que dejar a un lado a los disidentes, se ha convertido casi medio siglo después de su muerte en una ciencia y una disciplina caracterizada por la creciente diversidad de perspectivas teóricas, entre las que se encuentra la perspectiva Kleiniana (Wallerstein, 1988, p. 20).

Melanie Klein hizo contribuciones a la teoría psicoanalítica de los primeros estadios del desarrollo del individuo basándose en los conocimientos que Freud transmitió e interesada en enriquecer la teoría psicoanalítica (Klein, 1932, p. 13).

Sus contribuciones se fundamentan entre otras, en el descubrimiento de Freud de la vida sexual infantil, la que encuentra expresión tanto en las actividades sexuales directas como en las fantasías sexuales (Klein, 1932/1987, p. 126).

Klein reiteradamente afirmó que sus aportaciones se apoyaban en la obra de Freud así como de las conclusiones derivadas del progreso en la práctica psicoanalítica.

Durante las controversias los klenianos trataron de demostrar que no eran herejes sino que sus aportes continuaban la doctrina freudiana clásica, si bien tanto Klein como sus seguidores tomaron como presupuestas muchas de las teorías de Freud, al ser enfocadas desde otros ángulos dieron lugar a hipótesis nuevas y diferentes (Cf. Morató, p. 124).

- Distinto punto de inicio, de antecedentes formativos, de interés, etc. Freud logró la comprensión del desarrollo de la libido a partir de la conducta de un sujeto histérico, mientras que Klein comprendió el conflicto psíquico temprano a partir de la observación de un niño (*Una neurosis obsesiva en una niña de seis años*) con graves perturbaciones (Grosskurth, pp. 131).

Freud convirtió al psicoanálisis en una estructura muy atractiva para autores como Melanie Klein quien buscó considerándose siempre seguidora de los principios planteados por Freud, ampliar el área del conocimiento del desarrollo infantil enfocándose al estudio de los niños a través de su análisis temprano, tratamiento que Freud sólo utilizó de manera indirecta en el caso de Juanito, es decir, Freud es el fundador de psicoanálisis, quien emprendió la hazaña de formar un cuerpo teórico que explicara la conducta normal y patológica del ser humano, mientras que Klein siguió los pasos de Freud especializándose en el psicoanálisis infantil.

Bases de las Diferencias

Klein asumió de manera integral el postulado del modelo del aparato psíquico, dirigiendo su atención teórica hacia la descripción fenomenológica de lo que sucedía en la mente del individuo (Cf. Morató, p. 125).

Lo original del sistema kleniano se encuentra en el término posición donde el yo se ubica en una determinada perspectiva en relación con los objetos tanto internos como externos. De esta manera las posiciones esquizo-paranoide y depresiva no solo indican un secuencia lógica sino que muestran una movilidad permanente a lo largo de la vida (Cf. Morató, p. 125).

A diferencia de Freud, en la teoría Kleiniana, los determinantes del funcionamiento mental no pasan por el alivio o descarga de tensiones sino que tienen que ver con el sufrimiento mental que pone en marcha toda una serie de intercambios entre el yo y los objetos. Es así que el desarrollo encaminado hacia la normalidad o la patología, dependerá de los métodos utilizados, en gran parte ligado a las vicisitudes de la identificación proyectiva e introyectiva. A su vez, el yo y los objetos interactúan entre sí en forma personificada: diferentes roles, intenciones y

acciones lo que lleva a los conceptos teóricos fundamentales de fantasía inconsciente, objetos parciales y totales y mundo interno (Cf. Morató, p. 125).

Se destaca que el enfoque de Klein se aparta de las formulaciones estructurales de Freud en que no se enfatizan los conflictos entre el yo, ello, superyó y realidad sino que se centra en las estructura del yo y los objetos y en particular sobre las cualidades destructivas o reparadoras de estos intercambios (Cf. Morató, p. 125).

Características Sobresalientes del Desarrollo Infantil en la Obra de Cada Autor

Freud

Enfoque global de fundador,
hace énfasis en el complejo de Edipo, la superación de éste en el varón lo determina el interés narcisista del pene, mientras que en la niña puede incluso no resolverse;
resalta la importancia del padre en el desarrollo infantil, y
tiende a describir un modelo de la psique con estadios de desarrollo claramente diferenciados.

Klein

precursora del análisis de niños que siempre se consideró freudiana,
enfatisa y explica básicamente los procesos de los primeros años de vida del niño,
resalta la importancia de la madre en el desarrollo infantil,
resalta la ansiedad y la culpa,
considera que el yo del recién nacido experimenta simultáneamente muchos sentimientos complejos, resultando en un confuso mosaico donde la ansiedad es el principal problema a superar.

Klein, en relación con la sexualidad infantil, da una fundamental importancia a la fusión de la libido y el instinto destructivo que dan nacimiento al sadismo en las primeras etapas de la organización pregenital activándose en las diversas fuentes de placer libidinoso, que surge a fin de evitar ser destruido por el propio instinto de muerte, empleando la libido narcisista o de autoconservación para expulsarlo y dirigirlo contra sus objetos. El sadismo oral parece ser una condición necesaria para el desarrollo normal, cuando este no aparece muy violentamente (Cf. Klein, 1928, 1932).

Al igual que Freud, Klein considera que en el niño como en la niña, existe una bisexualidad originaria por lo que también el niño pasa por un complejo de Edipo invertido y positivo (Freud 1905, pp. 128-31; 1933b p. 106; Klein, 1945, p. 413).

Referencias

- Akoun, A; et al. (1973). *El inconsciente. Pro y contra*. España. Ediciones Mensajero.
- Bianchedi, E.T. et al. (1984). Beyond Freudian metapsychology. The metapsychological points of view or the Kleinian school. *International Journal of Psychoanalysis*. **65**, 389-398.
- Bianchedi, E.T. et al. (1988). Theories on anxiety in Freud and Melanie Klein their metapsychological status. *International Journal of Psychoanalysis*. **69**, 359-368.
- Brunswick, R.M. (1940). *La fase preedípica del desarrollo libidinal*. En R. Fliess (Comp.), Escritos psicoanalíticos fundamentales. España. Paidós. 1981.
- Cianca, T. (1986). *La feminidad en la perspectiva psicoanalítica de Sigmund Freud. Un enfoque crítico*. Tesis de licenciatura en psicología clínica, inédita. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Deutsch, H. (1930). *La importancia del masoquismo en la vida mental de la mujer*. En R. Fliess (Comp.), Escritos psicoanalíticos fundamentales. España. Paidós. 1981. pp. 90-100.
- Freud, S. (1905a). *Tres ensayos de teoría sexual*. AE.7.
- (1905b). *Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis*. AE. 7.
- (1900). *La interpretación de los sueños*. AE.5.
- (1907). *El esclarecimiento sexual del niño*. Carta abierta al doctor M. Fürst. AE.9.
- (1908a). *Carácter y erotismo anal*. AE.9.
- (1908b). *La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna*. AE.9.
- (1908c). *Sobre las teorías sexuales infantiles*. AE. 9.
- (1909). *Análisis de la fobia de un niño de cinco años*. AE.10.
- (1910a). *Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci*. AE.11.
- (1910b). *Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre*. (Contribuciones a la psicología del amor I) AE.11.
- (1910c). *La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis*. AE. 11.
- (1911). *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*. AE. 12.
- (1912). *Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa*. (Contribuciones a la psicología del amor II) AE.11.
- (1914). *Introducción al narcisismo*. AE.14.
- (1915a). *Pulsiones y destinos de las pulsiones*. AE. 14.
- (1915b). *Lo inconsciente*. AE. 14.

- (1916-7a). **20ª conferencia. La vida sexual de los seres humanos.** En Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte II) AE 16.
- (1916-7b). **21ª Conferencia. Desarrollo libidinal y organizaciones sexuales.** En Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte II) AE 16.
- (1916-7c). **22ª conferencia. Algunas perspectivas sobre el desarrollo y la regresión. Etiología.** En Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte II) AE 16.
- (1919). **Pegan a un niño.** Contribuciones al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales. AE: 17.
- (1920). **Más allá del principio del placer.** AE: 18.
- (1921). **Psicología de las masas y análisis del yo.** AE. 18.
- (1923a). **Psicoanálisis.** En Dos artículos de enciclopedia. AE18. 231-248.
- (1923b). **Teoría de la libido.** En Dos artículos de enciclopedia. AE18. 250-4.
- (1923c). **El yo y el ello.** AE. 19.
- (1923d). **La organización genital infantil. Una interpolación en la teoría de la sexualidad.** AE. 19 p 141-149.
- (1924a). **El problema económico del masoquismo.** AE.19.
- (1924b). **La disolución del complejo de Edipo.** AE. 19.
- (1925a). **Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos.** AE.19.
- (1925b). **Presentación autobiográfica.** AE. 20.
- (1926). **Inhibición síntoma y angustia.** AE. 20.
- (1927). **Fetichismo.** AE. 21.
- (1930). **El malestar en la cultura.** A.E. 21.
- (1931). **Sobre la sexualidad femenina.** A.E. 21.
- (1933a). **31ª conferencia. La descomposición de la personalidad psíquica.** En Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. A.E. 22.
- (1933b). **33ª conferencia. La feminidad.** En Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. A.E. 22.
- (1933c). **¿Por qué la guerra?** AE. 22.
- (1938). **Esquema del psicoanálisis y otros escritos de doctrina psicoanalítica.** España. Alianza. 1983.
- Grosskurth, P. (1986). **Melanie Klein. Su mundo y su obra.** México. Paidós. 1991.

- Hall, C. (1986). *Compendio de psicología freudiana*. México. Paidós.
- Hartmann, H. (1949). *Ensayos sobre la psicología del yo*. México. Fondo de Cultura Económica. 1987.
- Hayman, A. (1989). What do we mean by phantasy? *International Journal of Psychoanalysis*. **70**, 105-114.
- Klein, M. (1923). *Análisis infantil*. En Amor, culpa y reparación y otros trabajos. Obras Completas 1. Argentina. Paidós. 1990.
- (1926). *Principios psicológicos del análisis infantil*. En Amor, culpa y reparación y otros trabajos. Obras Completas 1. Argentina. Paidós. 1990.
- (1927). *Simposium sobre análisis infantil*. En Amor, culpa y reparación y otros trabajos. Obras Completas 1. Argentina. Paidós. 1990.
- (1928). *Estadios tempranos del conflicto edípico*. En Amor, culpa y reparación y otros trabajos. Obras Completas 1. Argentina. Paidós. 1990.
- (1930). *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo*. En Amor, culpa y reparación, y otros trabajos. Obras Completas 1. Argentina. Paidós. 1990.
- (1932). *El psicoanálisis de niños*. Obras Completas 2. Argentina. Paidós. 1990.
- (1933). *El desarrollo temprano de la consciencia en el niño*. En Amor, culpa y reparación y otros trabajos. Obras Completas 1. Argentina. Paidós. 1990.
- (1935). *Contribución a la Psicogénesis de los estados maniaco-depresivos*. En Amor, culpa y reparación y otros trabajos. Obras Completas 1. Argentina. Paidós. 1990.
- (1940). *El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos*. En Amor, culpa y reparación y otros trabajos. Obras Completas 1. Argentina. Paidós. 1990.
- (1942). *Algunas consideraciones psicológicas*. Un comentario. En contribuciones breves. En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.
- (1945). *El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas*. En Amor, culpa y reparación y otros trabajos. Obras Completas 1. Argentina. Paidós. 1990.
- (1946). *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides*. En contribuciones breves. En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.
- (1948). *Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa*. En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.
- (1950). *Sobre los criterios para la terminación de un psicoanálisis*. En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.
- (1952a). *Los orígenes de la transferencia*. En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.
- (1952b). *La influencia mutua en el desarrollo del yo y el ello*. En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.

- (1952c). **Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé.** En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.
- (1952d). **Observando la conducta de bebés.** En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.
- (1957). **Envidia y gratitud.** En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.
- (1958). **Sobre el desarrollo del funcionamiento mental.** En envidia y gratitud y otros trabajos. Obras Completas 3. Argentina. Paidós. 1990.
- LampI-De Groot, J. (1927). **La evolución del complejo de Edipo en la mujer.** En R. Fliess (Comp.), Escritos psicoanalíticos fundamentales. España. Paidós. 1981. pp.78-89.
- Lipsitt, I. y Reese, H. (1981). **Desarrollo infantil.** México. Trillas. (1985).
- Mackay, N. (1981). Melanie Klein´s metapsichology: phenomenological and mechanistic perspectives. **International Journal of Psychoanalysis. 62**, 187-198.
- McIntosh, D. (1986). The ego and the self in the thought of Sigmund Freud. **International Journal of Psycho-Analysis, 67**, 429- 448.
- Meltzer, D. (1981). The Kleinian explanation of Freud´s metapsychology. **International Journal of Psychoanalysis. 62**, 177-185.
- Morató, R. (1990). Melanie Klein. **Revista Uruguaya de Psicoanálisis. 71**, 119-126.
- Ontañón, P. (1984). **Fallas en la resolución del complejo de Edipo. Estudio de diez casos en México.** Tesis de doctorado en psicología clínica, inédita. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Segal, H. (1965). **Introducción a la obra de Melanie Klein.** México. Paidós. 1991.
- Strachey, J. (1923). Apéndice B. **El gran reservorio de la libido.** En S. Freud, El yo y el ello. AE. 19.
- Thomson, C. (1950). **El psicoanálisis.** México. Fondo de Cultura Económica. 1987.
- Wallerstein, R. (1988). One psychoanalysis or many? **International Journal or Psychoanalysis. 69**, 5- 21.
-