JEAN-MICHEL PETOT

MELANIE KLEIN

VOL. 2

EL YO
Y EL OBJETO BUENO
1932-1960

PAIDÓS

Jean-Michel Petot

MELANIE KLEIN

EL YO Y EL OBJETO BUENO

(1932-1960)

Traducción del francés de Margarita Moya Daumas
y Jaime del Palacio

Revisión técnica de Jaime del Palacio
y Margarita Moya Daumas

PAIDÓS

CONTENIDO

OBRAS DE MELANIE KLEIN

NOTA DE LOS TRADUCTORES

PRÓLOGO A LA EDICIÓN EN ESPAÑOL

PREFACIO

PRIMERA PARTE
LA POSICIÓN DEPRESIVA

1. LA ENTRADA EN LA POSICIÓN DEPRESIVA Y LA NATURALEZA DE LA ANGUSTIA DEPRESIVA
   1. El objeto parcial y el objeto total
   2. Naturaleza y variedades de la angustia depresiva
2. LA ESCISIÓN DEPRESIVA
3. LOS MECANISMOS DE REPARACIÓN Y LA POSICIÓN MANIACA
   1. La defensa maniaca y la nostalgia
   2. El sentimiento de omnipotencia y el dominio de los padres combinados internos
   3. La negación
   4. La idealización
   5. El triunfo
   6. Formas maniacas y obsesivas de la reparación
4. LA INTROYECCIÓN DEL OBJETO BUENO
   1. La encrucijada de los conceptos de introyección e identificación
   2. La identificación empática
   3. La introyección y el establecimiento del objeto bueno dentro del sí mismo
   4. El mundo interno y las relaciones internas de objeto
      4.1. El trabajo del duelo normal: endurecimiento y profundización de las relaciones internas de objeto
      4.2. La equivalencia práctica de la introyección del objeto bueno y de la identificación
5. LA EVOLUCIÓN DE LA TEORÍA DE LA POSICIÓN DEPRESIVA DESPUÉS DE 1946
6. EL LUGAR DE LA POSICIÓN DEPRESIVA EN LA EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA DEL NIÑO
   1. La posición depresiva y el destete
   2. La posición depresiva, la educación de la higiene y el desarrollo motor
   3. La evolución de la teoría kleiniana del complejo de edipo después de 1932

4. Complejo de Edipo y posición depresiva
5. Genitalidad y reparación en la etapa edípica tardía: el ejemplo de la sexualidad femenina
6. La posición depresiva y la neurosis infantil

7. LAS PARADOJAS KLEINIANAS DE LA POSICIÓN DEPRESIVA
Primera paradoja
Segunda paradoja
Tercera paradoja
Cuarta paradoja
Quinta paradoja
Sexta paradoja

SEGUNDA PARTE
DE LA PSICOLOGÍA DE LAS DEFENSAS EZQUIZOIDES A LA METAPSICOLOGÍA DE LA ENVIDIA Y DE LA GRATITUD

8. LA FORMACIÓN Y LA EVOLUCIÓN DE LA CONCEPCIÓN DE LA POSICIÓN PARANOIDE DE 1935 A 1945

9. LA PSICOLOGÍA DE LOS MECANISMOS ESQUIZOIDES
1. El reconocimiento de la naturaleza esquizoide de la escisión
2. La escisión violenta del yo y la pulsión de muerte
3. La escisión dicotómica (binaria) y la represión
4. El fracaso de la escisión dicotómica (binaria) y la confusión
4.1. Formas y variedades de la confusión mental
4.2. Estados confusionales y situaciones ansiógenas
5. La escisión fragmentadora
6. Comentarios sobre la evolución de la noción de la escisión esquizoide
7. La idealización
8. La negación
9. La noción de identificación proyectiva y las aporías de la concepción kleiniana de la identificación antes de 1946
10. La definición de la identificación proyectiva
11. La identificación proyectiva y la puesta en peligro de la identidad personal

10. LA NATURALEZA DE LAS SITUACIONES ANSIÓGENAS Y LOS AFECTOS DISFÓRICOS DE LA POSICIÓN ESQUIZOPARANOIDE
1. La dimensión depresiva de la preocupación por el sí mismo y la raíz egoísta de la preocupación por el objeto
2. Alcance y limitaciones del replanteamiento final de la distinción entre la angustia paranoide y la depresiva

11. LA ENVIDIA Y LA GRATITUD, DETERMINANTES INTERNOS DE LA FRUSTRACIÓN Y DE LA

GRATIFICACIÓN
1. Privación y frustración
2. La voracidad
3. El estatuto metapsicológico de la voracidad
4. El conocimiento innato del pecho bueno
5. El pecho bueno como símbolo de la creatividad
6. La gratitud
7. La envidia
7.1. Afectos envidiosos y ataques envidiosos
7.2. ¿Existen defensas contra la envidia?

12. LA METAPSICOLOGÍA KLEINIANA Y LOS PROCESOS DE CAMBIO
1. Funciones innatas del yo y construcción del aparato psíquico
2. La oposición de lo bueno y lo malo, principio de articulación de la tópica y de la teoría de las pulsiones en el sistema de Melanie Klein
3. Manifestaciones y determinantes de la fuerza y de la debilidad del yo
4. ¿Cuál es el rol etiológico de los factores ambientales en las últimas concepciones de Melanie Klein?
5. La cuestión de la posibilidad del cambio terapéutico

13. LA ACTUALIDAD DE LAS ÚLTIMAS CONCEPCIONES KLEINIANAS
Propuesta 1:
Existe desde el nacimiento una relación objetal con la madre
Propuesta 2:
La orientación hacia la madre es innata
Propuesta 3:
Las primeras relaciones de objeto del bebé son básicamente narcisistas

NOTAS

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

ÍNDICE ANALÍTICO

Acerca del autor

Créditos

OBRAS DE MELANIE KLEIN

Desde la década de 1940, los trabajos de Melanie Klein fueron traducidos al español y publicados en diversas editoriales argentinas. En los años sesenta, Editorial Paidós emprendió la publicación de las *Obras completas* de Melanie Klein, en seis volúmenes. A partir de 1975, Roger Money-Kyrle reunió las obras de la autora bajo el título general de *The Writings of Melanie Klein* [WMK], en cuatro volúmenes que fueron publicados por The Free Press (Simon and Schuster). En 1990, Paidós adoptó la pauta de las WMK.

En 2009, Harry Karnac publicó *Melanie Klein and Beyond. A Bibliography of Primary and Secondary Sources.* Empleamos el invaluable trabajo de Karnac para referir las fuentes primarias y remitirlas a la más reciente edición de las *Obras completas* de Melanie Klein en Paidós. Las referencias (OC) y la paginación corresponden a esta última colección.

OC I *Amor, culpa y reparación y otras obras*, 1921-1945
WMK I *Love, Guilt and Reparation and other Works*, 1921-1945

OC II *El psicoanálisis de niños*, 1975
WMK II *The Psychoanalysis of Children*, 1975

OC III *Envidia y gratitud y otras obras*, 1946-1963
WMK III *Envy and Gratitude and other Works*, 1946-1963

OC IV *Psicoanálisis de un niño*, 1961
WMK IV *Narrative of Children Analysis*, 1961

1920	"La novela familiar en *statu nascendi*" "Der Familienroman in Statu Nascendi", *Internazionale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 6: 151-154	
1921	"El desarrollo de un niño" "Eine Kinderentwicklung", *Imago*, 7: 251-309 [ver también 1923a]	**OC I** 15-65
1922	"Inhibiciones y dificultades en la pubertad"	**OC I**

	"Hemmungen und Schwierigkeiten im Pubertätsalter", *Die Neue Erziehung,* 4	66-70
1923**a**	"El desarrollo de un niño" "The Development of a Child", *International Journal of Psychoanalysis,* 4 (1923): 419-474 [también en 1948a: 13-67; ver también 1921]	**OC I** 15-65
1923**b**	"El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño" "Die Rolle der Schule in der libidinöse Entwicklung des Kindes", *Internazionale Zeitschrift für die Psychoanalyse*, 9: 323-344 [ver también 1924]	**OC I** 71-87
1923**c**	"Análisis infantil" "Zur Frühanalyse", *Imago* 9: 222-259 [ver también 1926a]	**OC I** 88-115
1924	"El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño" "The Rôle of the School in the Libidinal Development of the Child", *International Journal of Psychoanalysis*, 5: 312-331 [también en 1948a: 68-86; ver también 1923b]	**OC I** 71-87
1925**a**	"Una contribución a la psicogénesis de los tics" "Zur Genese des Tics", *Internazionale Zeitschrift für Psychoanalyse*, II [ver también 1925b]	**OC I** 116-136
1925**b**	"Una contribución a la psicogénesis de los tics" "A Contribution to the Psychogenesis of Tics" [también en 1948a: 87-116; ver también 1925a]	**OC I** 116-136
1926**a**	"Análisis infantil" "Infant Analysis", *International Journal of Psychoanalysis*, 7: 31-63 [ver también 1923c]	**OC I** 88-115
1926**b**	"Principios psicológicos del análisis infantil" "Die Psychologischen Grundlagen der Frühenalyse", *Imago* 12: 371-373 [ver también 1927a]	**OC I** 137-147
1926**c**	"Estadios tempranos del conflicto edípico" "Frühstadien des Ödipuskonfliktes", *Internazionale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 12: 65-77 [ver también 1928a]	**OC I** 193-204
1927**a**	"Los principios psicológicos del análisis infantil" "The Psychological Principles of Infant Analysis", *International Journal of Psychoanalysis*, 8: 25-37 [ver también 1926b y 1948a: 140-151]. Publicado en **WMK** como "The Psychological Principles of Early Analysis"	**OC I** 137-147

1927**b**	"Simposium sobre análisis infantil" "Symposium on Child Analysis", *International Journal of Psychoanalysis*, 8: 3 39-3 70 [también en 1948a: 152-184, y en Hinshelwood, R.D. (ed.), *Influential Papers from 1920's*, Londres, Karnac, 2004: 39-72]	**OC I** 148-177
1927**c**	"Tendencias criminales en niños normales" "Criminal Tendencies in Normal Children", *British Journal of Medical Psychology*, 7: 177-192 [también en 1948a: 185-201]	**OC I** 178-192
1927**d**	"La importancia de las palabras en el análisis temprano" "The Importance of Words in Early Analysis"	**OC III** 321 **WMK III** 3 14
1928**a**	"Estadios tempranos del conflicto edípico" "Early Stages of the Œdipal Conflict", Journal of Psychoanalysis, 9: 167-180 [ver también 1926c; también en 1948a: 204-214]	**OC I** 193-204
1928**b**	"Nota sobre 'Un sueño de interés forense'" [Nota sobre "Estadios tempranos del conflicto edípico"] "Note on 'A Dream of Forensic Interest'", *International Journal of Psychoanalysis*, 9: 247-255	**OC III** 322-324
1929**a**	"La personificación en el juego de los niños" "Personification in the Play of Children", *International Journal of Psychoanalysis*, 10: 193-204 [también en 1948a: 215-226]	**OC I** 205-215
1929**b**	"Situaciones infantiles de angustia reflejadas en una obra de arte y en el impulso creador" "Infantile Anxiety Situation Reflected in a Work of Art and in the Creative Impulse", *International Journal of Psychoanalysis*, 10: 436-443 [también en 1948a: 227-235]	**OC I**216-223
1929**c**	"Deducciones teóricas de un análisis de demencia precoz en la primera infancia" "Theoretical Deductions from an Analysis of Dementia Præcox in Early Infancy"	**OC III** 324
1930**a**	"La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" "The importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego", *International Journal of Psychoanalysis*, 11: 24-39 [ver también 1948a: 236-250]	**OC I** 224-237

1930**b**	"La psicoterapia de las psicosis" "The Psychotherapy of the Psychoses", *British Journal of Medical Psychology*, 10: 242-244 [también en 1948a: 251-253]	**OC I** 238-240
1931	"Una contribución a la teoría de la inhibición intelectual" "A Contribution to the Theory of Intellectual Inhibition", *International Journal of Psychoanalysis*, 12: 206-218 [también en 1948a: 254-266]	**OC I** 241-252
1932	*El psicoanálisis de niños* *The Psychoanalysis of Children*, Londres, Hogarth [ver también 1975]	**OC II**
1933**a**	"El desarrollo temprano de la conciencia en el niño" "The Early Development of Conscience in the Child" [en Lorand, S. (ed.), *Psychoanalysis Today*, Nueva York, Covici-Friede, pp. 149-162] [también en 1948a: 267-277]	**OC I** 253-262
1933**b**	"Crítica de *Woman's Periodicity* de Mary Chadwick "Review of *Woman's Periodicity* de Mary Chadwick" [Londres, Noel Douglas, 1933]	**OC III** 324-325
1934	"Sobre la criminalidad" "Criminality (On)", *British Journal of Medical Psychology*, 14: 312-315 [también en 1948a: 278-281]	**OC I** 263-266
1935	"Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States", *International Journal of Psychoanalysis*, 16: 145-174 [también en 1948a: 282-310]	**OC I** 267-295
1937**a**	"El destete" "Weaning", en Rickman, J. (ed.), *On the Bringing Up of Children, Londres*, Kegan Paul, 1937	**OC I** 296-309
1937**b**	*Amor, odio y reparación* (con Joan Riviere) *Love, Hate and Reparation*, con Joan Riviere, Londres, Hogarth, 1937	**OC V***
1937**c**	"Amor, culpa y reparación" *Love, Guilt and Reparation*, [también en Klein, M. y J. Riviere, (1937b): 57-119]	**OC I** 310-345
1940	"El duelo y su relación con los estados maníacodepresivos" "Mourning and its Relation to Manic-Depressive States", *International Journal of Psychoanalysis*, 21: 125-153 [también en 1948a: 311-338]	**OC I** 346-371
1941	"On Reassurance" [Sobre la tranquilidad] (Trabajo inédito en los Archivos	

	Melanie Klein, en Wellcome Institute). Publicado en versión alemana en C. Frank, *Luzifer Amor*, 18 (36): 23-41 (2005)	
1942	"Algunas consideraciones psicológicas. Un comentario" "Some Psychological Considerations: A Comment" [en C. H. Waddington (ed.), *Science and Ethics*, Londres, Allen and Unwin, 1942	**OC III** 325-328
1944	"La vida emocional y el desarrollo del yo del niño, con especial referencia a la posición depresiva" "The Emotional Life and Ego-Development of the Infant with Special Reference to the Depressive Position", en P. H. King y R. Steiner (eds.), *Las controversias Anna Freud-Melanie Klein (1941-1945)*, Madrid, Síntesis, 665-700]	
1945	"El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas" "The Œdipus Complex in the Light of Early Anxieties", *International Journal of Psychoanalysis*, 26: 11-33 [también en 1948a: 339-390 y en J. Steiner (ed.), *The Oedipus Complex Today: Clinical Implications*, Londres, Karnac, 1989: 11-82]	**OC I** 372-421
1946	"Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" "Notes on Some Schizoid Mechanisms", *International Journal of Psychoanalysis*, 27: 99-110 [también en M. Klein (*et al.*), 1952a: 292-3 20 y en Hinshelwood, R.D. (ed.), *Influential Papers from the 1940 's*, Londres, Karnac, 2005: 337-364]	**OC III** 10-33
1948**a**	*Contribuciones al psicoanálisis*, Hormé, Buenos Aires, 1964 *Contributions to Psychoanalysis, 1921-1945*, Londres, Hogarth, 1948	**OC I****
1948**b**	"Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa" "Contribution to the Theory of Anxiety and Guilt", *International Journal of Psychoanalysis*, 29: 114-123. Publicado como "On Theory of Anxiety and Guilt" [también en M. Klein et al. (1952a): 271-291]	**OC III** 34-51
1950**a**	"Sobre los criterios para la terminación de un psicoanálisis" "On the Criteria for the Termination of a Psychoanalysis", *International Journal of Psychoanalysis*, 31: 78-80	**OC III** 52-56
1950**b**	"Sobre los criterios para la terminación de un análisis" (Nota aclaratoria) "On the Criteria for the Termination of an Analysis", *International Journal of Psychoanalysis*, 3 1: 204	**OC III** 333
1952**a**	(*et al.*) *Desarrollos en psicoanálisis*, Buenos Aires, Lumen Hormé, 2003***	

	Developments in Psychoanalysis, con P. Heimann, S. Isaacs y J. Riviere, Londres, Hogarth, 1952	
1952**b**	"Los orígenes de la transferencia" "The Origins of Transference", *International Journal of Psychoanalysis*, 33: 433-438	**OC III** 57-65
1952**c**	"La influencia mutua en el desarrollo del yo y el ello" "The Mutual Influences in the Development of Ego and Id", *Psychoanalytic Study of the Child*, 7: 51-68	**OC III** 66-69
1952**d**	"Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" "Some Theoretical Conclusions Regarding the Emotional Life of the Infant" [M. Klein (*et al.*) 1952a: 198-236]	**OC III** 70-101
1952**e**	"Observando la conducta de bebés" "On Observing the Behaviour of Young Infants" [M. Klein (*et al.*) 1952a: 237-270]	**OC III** 102-128
1952**f**	Prólogo a la segunda edición Preface to 2 nd ed.: Rickman, J. (ed.), *On the Bringing up of Children*, Londres, Kegan Paul, 1937, p. xvii	
1955**a**	(*et al.*) *Nuevas direcciones en psicoanálisis: La significación del conflicto infantil en la pauta de la conducta adulta*, Buenos Aires, Paidós, 1972 *New Directions in Psychoanalysis: The Significance of Infant Conflict in the Pattern of Adult Behaviour*, con P. Heimann y R. Money-Kyrle, Londres, Tavistock, 1955	
1955**b**	"La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado" "The Psychoanalytic Play Technique: Its History and Significance" [en M. Klein, P. Heimann y R.E. Money-Kyrle, 1955a: 1-22]	**OC III** 129-146
1955**c**	"Sobre la identificación" "On Identification" [en M. Klein, P. Heimann y R.E. Money-Kyrle, 1995a: 309-3 45. También en 1963a: 5 5-98]	**OC III** 147-180
1956	"Un estudio sobre la envidia y la gratitud" "A Study of Envy and Gratitude" [Conferencia ante la Sociedad Psicoanalítica Británica, posteriormente ampliada como libro (1957). J.	

	Mitchell (ed.), *The Selected Melanie Klein*, Londres, Hogarth, 1986: 211-229]	
1957	"Envidia y gratitud" *Envy and Gratitude: A Study of Unconscious Sources*, Londres, Tavistock, 1957	**OC III** 181-240
1958	"Sobre el desarrollo del funcionamiento mental" "On the Development of Mental Functioning", *International Journal of Psychoanalysis*, 39: 84-90	**OC III** 241-250
1959	"Nuestro mundo adulto y sus raíces en la infancia" "Our Adult World and its Roots in Infancy", *Human Relations* 12: 291-303 [también en 1963a: 1-22]	**OC III** 251-267
1960**a**	"Una nota sobre la depresión en el esquizofrénico" "A Note on Depression in the Schizophrenic", *International Journal of Psychoanalysis*, 41: 509-511	**OC III** 268-271
1960**b**	"Sobre la salud mental" "On Mental Health", *British Journal of Medical Psychology*, 33: 237-241	**OC III** 272-278
1961	*Relato del psicoanálisis de un niño. La conducción del psicoanálisis infantil ilustrada con el tratamiento de un niño de diez años* *Narrative of a Child Analysis: The Conduct of the Psychoanalysis, of Children as Seen in the Treatment of a Ten-Year-Old Boy*, Londres, Hogarth, 1961	**OC IV**
1963**a**	(ed.) *Nuestro mundo adulto y otros ensayos* *Our Adult World an Other Essays*, Londres, Heinemann Medical, 1963	
1963**b**	"Algunas reflexiones sobre la *Orestiada*" "Some Reflections on the *Oresteia*" [también en 1963a: 23-54]	**OC III** 279-305
1963**c**	"Sobre el sentimiento de soledad" "On the Sense of Loneliness" [también en 1963a: 99-116]	**OC III** 306-320
1975	*El psicoanálisis de niños*	**OC II**

	The Psychoanalysis of Children (nueva edición revisada por H. A. Thorner, en colaboración con Alix Strachey), Londres, Hogarth, 1975 [véase también 1932]	

Notas al pie

* La edición de Paidós de las *Obras completas* de Melanie Klein se publicó inicialmente en seis volúmenes; en el VI se incluían trabajos de sus colaboradores y otros artículos.

** Los trabajos publicados en este libro están contenidos en el volumen I de las *Obras completas*.

*** La publicación de Lumen Hormé no recoge todos los trabajos de la edición inglesa.

NOTA DE LOS TRADUCTORES

Francia, el país más freudiano del mundo, carece de una edición "standard" de la obra de Freud. La de Presses Universitaires de France, que esperaba serlo, ha sido descalificada y está aún incompleta. Y, sin embargo, los traductores franceses de Freud se cuentan entre los psicoanalistas más prestigiados del mundo. Con Melanie Klein, menos estudiada en Francia, no ha habido siquiera un intento de verter las obras completas en ese idioma, aun cuando mucho de su trabajo está traducido y, como en el caso de Freud, los traductores son eminencias de la talla de Daniel Lagache, Margarite Derrida, Marcelle Spira, Françoise y Jean Baptiste Boulanger…

Para bien *y* para mal, en español contamos con dos versiones confiables de la obra de Freud: la que inició heroicamente Luis López Ballesteros en la década de 1920 por instigación de Ortega y Gasset, y la de José L. Etchaberry publicada por Amorrortu, que sigue al pie de la letra la *Standard Edition* de James Strachey.

Muy tempranamente los psicoanalistas argentinos iniciaron, con Arminda Aberastury, la traducción de toda la obra de Melanie Klein con igual heroísmo. Lo hicieron muchas veces al ritmo en que ella misma la producía. Cuando en los años setenta la editorial Paidós decidió seguir la pauta señalada por Roger Money-Kyrle, el editor de los *Writings of Melanie Klein*, el trabajo estaba hecho.

Jean-Michel Petot leyó a Klein en inglés, en francés y en alemán y en los dos volúmenes de su obra la cita de las tres fuentes, lo que nos obligó al trabajo laborioso de remitir todas las citas, que son muy abundantes (el trabajo de Petot es probatorio), a la versión española de Paidós. Otro tanto ocurrió con las citas de Freud a la versión de Amorrortu. Así pues, el lector podrá remitirse al volumen y a la página correspondientes en las versiones en español sin tener que saltar entre distintas ediciones.

Gracias a la investigación bibliográfica de Harry Karnac es posible ahora datar cada uno de los trabajos kleinianos y conocer su fuente. En la edición de la obra del doctor Petot pudimos, entonces, remitir al lector no solo a la edición de Paidós, sino al catálogo definitivo de la obra de Melanie Klein que figura en las primeras páginas de los dos volúmenes de esta edición.

El primer volumen de la obra de J.-Michel Petot, *Melanie Klein. Primeros descubrimientos y primer sistema (1919-1932)*, apareció en Paidós en 1982 y fue vertido por Adolfo Negrotto, uno de los traductores de las *Obras completas de Melanie Klein*. Este segundo volumen fue traducido directamente del francés y contrastado con la

edición en inglés; además, fue revisado minuciosamente.

En la Bibliografía General consignamos las obras citadas por J.-M. Petot en su traducción más reciente al español.

Algunas precisiones. En la terminología kleiniana hay problemas de traducción irreductibles. Es el caso de lo que Freud quiere significar por *Spaltung*, es decir, el hecho de que el hombre se divide con respecto de sí mismo, y que en español se ha traducido como *disociación, clivaje, escisión*… El concepto es central en la teoría kleiniana. Klein misma manifestó su preferencia por *clivage* cuando discutió el problema con sus traductores franceses, tal vez por esa razón se adoptó *clivaje*; sin embargo, el vocablo nunca acabó por adquirir carta de naturalización en español y terminó desechándose. Nosotros tradujimos siempre *escisión*.

Melanie Klein escribió "bueno" y "malo", entrecomillados, para subrayar el matiz teórico de los conceptos. Aquí prescindimos de las comillas en todos los casos (ella misma no fue consistente en su uso): hoy, todo lector mínimamente informado entiende la peculiaridad de esos términos.

Finalmente, tanto el autor como los revisores deseamos manifestar nuestra gratitud por el entusiasmo y la calidad profesional de Ixchel Barrera, editora de Paidós. Es rigurosamente correcto decir que sin su participación la publicación de estos dos volúmenes en español habría sido imposible.

PRÓLOGO

JAIME DEL PALACIO
Y MARGARITA MOYA DAUMAS

INTRODUCCIÓN A LA EDICIÓN EN ESPAÑOL*

Wittgenstein observó que la queja de Freud frente a las reservas que el psicoanálisis despertaba lo hacía olvidar la fascinación con que sus ideas eran recibidas. Es cierta la fascinación, y el propio Wittgenstein la sufrió, pero también lo es la convicción melancólica de Freud: a sus 80 años no olvidaba las interminables agresiones de las que fue objeto al principio, y prefiguraba la violencia de sus enemigos de hoy: "Sé que en realidad la actitud hacia mí y hacia mi obra es tan poco amistosa como hace veinte años –escribía en 1938 a Marie Bonaparte–. Tampoco deseo ya que cambien las cosas; no quiero ningún 'final feliz' como en el cine". Sus biógrafos suelen recoger los muchos incidentes de acoso: se le tildó de perverso en los círculos médicos vieneses; se impidió la publicación de su obra en las revistas científicas de la época; se le despreció por judío. Vilipendiado y hostigado en sus presentaciones públicas, en una ocasión uno de los participantes golpeó sobre la mesa: "¡Este no es un asunto para una discusión en una reunión científica –gritó–; es un problema para la policía!". ¿Y el gran Karl Kraus no dijo del psicoanálisis que es la enfermedad que pretende curar?

A pesar de todo, el freudismo cundió por el mundo occidental como un nuevo evangelio aunque su encanto estuviera siempre acompañado de un número de detractores que no hicieron sino crecer a lo largo del siglo. Los más feroces de entre ellos lo dieron por muerto y publicaron el obituario en el año 2000, en ocasión del centenario de la aparición de *La interpretación de los sueños*. El difunto debía ser sepultado en el cementerio de las ideas olvidadas, preferentemente al lado de Marx.

A lo largo de su corta vida el psicoanálisis ha sido descalificado desde el punto de vista epistemológico (pseudociencia, falsedad), empírico (no es contrastable) y pragmático (no cura). Las teorías del constructivismo social critican su sordera frente a las contingencias socioculturales y lo tildan de normalizador, esencialista, naturalista y reaccionario. La filosofía de la mente lo acusa de cartesiano, de postular objetos internos, pseudoexplicaciones por disposiciones biológicas; describir homúnculos, confundir razones y causas.

A finales del siglo XX, pues, el psicoanálisis pudo considerarse anticuado desde tres perspectivas: *1)* la del conocimiento científico, en la cual el modelo cognitivo-neurobiológico de la mente supone superar al freudiano (y al psicoanalítico engeneral); *2)*

la de la clínica psiquiátrica, en la que la farmacología y las terapias cognitivo-conductuales ganan cada vez más terreno; *3)* la de las relaciones sociales, en donde la explicación freudiana de una sociedad que reprime los impulsos sexuales del individuo no parece tener ninguna vigencia en un ambiente de casi absoluta permisividad.

Para colmo, la poca simpatía que Freud observaba hacia su persona se volvió asalto a mano armada de tal manera que hicieron ver sus encuentros con la Gestapo como reuniones de amigos: ha sido tachado de falsario, charlatán, plagiario, misógino, incestuoso, homofóbico, fascista, drogadicto, antijudío… Uno de los últimos embates hizo exclamar a Élisabeth Roudinesco: ¿Por qué tanto odio? Y una segunda ola de invectivas lo hizo insistir: ¿Pero, por qué tanto odio? "No se toca impunemente –decía ahí– al sexo, al secreto de la intimidad, a la pulsión de muerte y a la barbarie de los regímenes que someten a las mujeres, los homosexuales, los marginales, los anormales, sin pagar el precio". *Ciencia judía*, la llamaron los nazis; *ciencia burguesa*, los estalinistas; *ciencia satánica*, los movimientos religiosos radicales; *ciencia degenerada*, la extrema derecha; *falsa ciencia*, los filósofos de la "verdadera" ciencia; *ciencia fascista* inventada por un judío vienés ávido y perverso, los revisionistas americanos…[1]

Eli Zaretsky postula que el psicoanálisis es la primera gran teoría y práctica de la vida personal, y por esta entiende la experiencia de tener una identidad distinta del lugar propio en la familia, en la sociedad y en la división social del trabajo; es decir, una experiencia específica históricamente determinada de singularidad e interioridad que se cimentó sociológicamente en los modernos procesos de industrialización y urbanización, así como en la historia de la familia.[2] Diríase que el psicoanálisis como una ética de la autoconciencia fue creado para el individuo que surgió de la crisis de la Edad Media y el Renacimiento, que fue sustancialmente codificado en la metafísica de la subjetividad cartesiana, alcanzó su pleno desarrollo a lo largo de los siglos XVIII y XIX y hoy naufraga en la atmósfera de la posmodernidad y la modernidad líquida.

Michael Allen Gillespie nos ha enseñado que el individuo moderno fue el resultado de la crisis medieval que tomó cuerpo en la victoria del nominalismo sobre el escolasticismo. El Dios nominalista, voluntarista, no racional, temible en su poder, impredecible, irreductible a la naturaleza o a la razón e indiferente frente al bien y el mal no dejaba más alternativa al hombre que arreglarse por su cuenta. La libertad de elegir no era ya materia de elección. En este sentido Petrarca, dirá Gillespie, con su búsqueda incesante, sus crisis, es el primer individuo en sentido estricto.[3] (No es sorprendente que Petrarca haya dado continuidad al *fin'amor* de la poesía trovadoresca y al *dolce stil nuovo* de Dante para conformar en su vasto *Canzoniere* la concepción del amor en la que vivimos todavía).

Esta es sin duda una gran aportación a la génesis de la modernidad, pero en la medida en que, empleando una idea de Hegel, la filosofía es el tiempo convertido en pensamiento, es Descartes y más tarde la Ilustración (Kant) los que darán su sentido más pleno a la individualidad moderna. *Sapere aude –Atrévete a saber–*. La propuesta kantiana suponía servirse del propio entendimiento como prerrequisito para lograr la autonomía individual que se desprendía naturalmente de la filosofía cartesiana y sus antecesores. Solo de ese modo el individuo tendría la libertad de decidir por sí mismo acerca de la diferencia entre el bien y el mal, en vez de seguir el camino fijado por el nacimiento, la costumbre, la religión, la familia… Pero muy pronto esta idea de la autonomía afectó también a las experiencias consideradas hasta entonces extramorales como la creatividad o el amor. ¿Cómo entender las propias emociones con el propio entendimiento, sobre todo si, como había sentenciado Hume, la razón es, debe ser, solo esclava de las pasiones y no puede aspirar a otro oficio que servirlas y obedecerlas?

También: la idea de la autonomía individual suponía desde luego la de la *mujer*: la emancipación femenina iniciada en el siglo XVIII equivalía a un reclamo por los mismos derechos puesto que hombres y mujeres compartían una naturaleza común en tanto que seres racionales. Un siglo más tarde, aún se insistía en la diferencia de los sexos y se acudía a las virtudes femeninas para reivindicar reformas sociales. ¿Cómo avanzar en este camino si no se investigaba la *naturaleza* de hombres y mujeres, y la de su

distinción?

La autonomía individual suponía, asimismo, la autonomía del otro, lo que implicaba la idea de *democracia*. Hasta el siglo XIX la autoridad había sido paterna, vertical, jerárquica y centrada en la familia. Al concebir una autoridad limitada, responsable y política, en su visión de la democracia, el liberalismo separó el orden privado del público. Esta división se extendió a la familia y la economía. Los cambios sociales, la entrada de las mujeres en la vida pública y la aparición de una cultura de masas sexualizada hicieron cada vez menos visible la frontera. La autoridad familiar había quedado fuera de la esfera pública, sin embargo, estaba siempre presente en la mente de los individuos; había sido interiorizada.[4]

El arte y la literatura (música, pintura, teatro, poesía, novela) del Renacimiento al siglo XVIII y, sobre todo, el Romanticismo, proporcionaron los modelos de identificación y las pautas de conducta a lo largo de más de tres siglos; enseñaron a los hombres y las mujeres cómo debían comportarse, cómo debían ser.[5] Las cuestiones privadas comenzaron a aparecer en público. Procesos como el de Baudelaire (1855) o el de Flaubert (1857); juicios como el de Oscar Wilde (1895) daban visibilidad pública a emociones y conductas íntimas.

Ciertamente, el rápido e inmenso prestigio del psicoanálisis parece deberse, entre otras razones, a que el objeto de la nueva disciplina, una síntesis ni propiamente ilustrada ni propiamente romántica, era uno que no había recibido la atención seria ni del científico ni del humanista: la vida psíquica de ese individuo que estalló en posibilidades en el alba del siglo XX.

Hacer consciente lo inconsciente, como proponía Freud, significaba liberar al hombre de aquello que le impedía usar libremente su razón, pero la responsabilidad no solo incluía las decisiones conscientes, racionales, deliberadas, sino también los pensamientos y las acciones intencionales pero inconscientes. Esto daba a la libertad kantiana un sentido concreto. Promover la capacidad para analizar la propia mente objetivamente y entrar empáticamente en el mundo interno del otro significaba ampliar la capacidad moral. Al proponer la noción de responsabilidad psíquica, el psicoanálisis recogía a la vez la enseñanza bíblica y la tradición humanística para generar una nueva ética que actualizó el afán socrático de la primera Ilustración, la del siglo V a.C.: una vida con sentido requiere una introspección profunda… o –Sócrates *dixit*– no vale la pena de ser vivida.

Al constituirse como la filosofía de la vida personal por excelencia, el psicoanálisis superó los enfoques anteriores. La mera diferencia de género quedó redefinida como una elección de objeto sexual y contribuyó como ninguna otra reflexión a explorar las profundidades de la dependencia.

De la misma manera, el psicoanálisis tomó a su cargo la investigación de la relación del individuo con la autoridad y para ello se sirvió de la *transferencia*, es decir, de la relación del paciente con el analista (la autoridad, parental en última instancia). La

exploración de la transferencia, que distinguió, y distingue aún, al psicoanálisis de cualquier otro método terapéutico se aplicó de la misma manera a la conducta grupal, lo cual trajo al primer plano las transferencias ocultas que dominaban los movimientos sociales y los ámbitos culturales. Su contribución a la democratización de la vida pública y privada, lo mismo que a la "desfamiliarización" fue invaluable.

Así, la idea del hombre que Freud propuso, que delineó a lo largo de toda su vida (y formuló en el *Malestar de la cultura*, 1930), apareció simultáneamente con las formas de vida personal características de la modernidad en su momento más sólido y el psicoanálisis fue el camino óptimo para construirlas. "Conviértete en lo que eres", la convocatoria nietzscheana adquiría sentido concreto en el psicoanálisis.

Desde el principio, además, este fue *aplicado* a la comprensión de otros fenómenos distintos de la mente individual dentro del consultorio en una relación transferencial. Freud y sus primeros seguidores echaron mano de la mitología y el arte para explicar la constitución del psiquismo: Sófocles, Leonardo, Shakespeare, Dostoievski, Hoffman; el comportamiento grupal; la religión; la prehistoria… Pero a la vez estos fueron otros tantos fuegos a los que se acercó la sardina psicoanalítica en el intento de iluminar el proceso simbólico del individuo, pero también de la sociedad y la cultura. Se trataba de dar inteligibilidad a lo real.

Ninguno de los grandes continuadores dejó intocado ese terreno: de hecho, en la medida en que el cambio social y cultural ha modificado la teoría y la práctica, el psicoanálisis se ha convertido en una herramienta para explicar la sociedad y la cultura. Estas, a su vez, quedaron impregnadas por el psicoanálisis de tal manera que hoy no es posible mirarnos a nosotros mismos sin el auxilio de sus categorías.

Desde las cimas del pensamiento (la literatura, las vanguardias artísticas, la música, la poesía; la crítica; la rebeldía juvenil; el feminismo; el movimiento gay; la filosofía continental *y* anglosajona…) hasta sus simas (la manipulación de los grupos, la publicidad y las relaciones públicas –pretendido invento de Edward Bernays, sobrino de Freud y uno de los actores de la transformación de la sociedad por el consumo–; la política y la *realpolitik*…), el psicoanálisis penetró el alma del siglo XX.

Los artistas, los filósofos y los intelectuales lo sacaron del ámbito de la ciencia. El surrealismo, el dadaísmo, el expresionismo, la abstracción en arte son inconcebibles sin el psicoanálisis. Otro tanto ocurre con la música y la novela: compositores como Richard Strauss, Mahler, Schoenberg, Berg, Stravinsky; autores como Schnitzler, Thomas Mann, Franz Kafka, Virginia Wolf, James Joyce, entre muchos otros, estuvieron siempre acompañados por la sombra de Freud. Una lectura seria de Proust no puede prescindir del psicoanálisis.

Recientemente Rubén Gallo ha mostrado el papel que desempeñó el psicoanálisis en la construcción de nuestra identidad a través del peso que tuvo la lectura de Freud en algunos personajes centrales a la cultura mexicana posrrevolucionaria. Gallo destaca la importancia del *Moisés y la religión monoteísta* (1936) en *El laberinto de la soledad* de

Octavio Paz (1950), quizá la mirada más aguda sobre nosotros mismos. (Es cierto que también recoge una ocurrencia de Carlos Monsiváis indigna de Carlos Monsiváis: el psicoanálisis, dice, heredó "las funciones interpretativas y curativas del alma antes monopolizadas por la Iglesia católica, y define un nuevo canon de salud mental en beneficio de la idea del burgués").[6]

La actitud de Wittgenstein es mucho más compleja que el rechazo que se le atribuye con frecuencia: no solo compartió la fascinación de su época por la obra freudiana; más de una vez se declaró "discípulo" y "seguidor" de Freud.[7] De Hopkins a Davidson, de Wollheim a Nagel y Rorty; de Sartre a Ricoeur, Derrida y Žižek o Vattimo y Ferraris la filosofía anglosajona y la continental se sirven del pensamiento psicoanalítico para sus desarrollos y con ello enriquecen al propio psicoanálisis. La Teoría Crítica asociada a la Escuela de Frankfurt de Adorno a Marcuse, de Horkheimer a Habermas, de Lasch a Rieff y Jacoby, adoptaron –a favor o en contra– la perspectiva freudiana en su estudio de la sociedad y la cultura.[8] El giro lingüístico, la hermenéutica cuentan al psicoanálisis entre los suyos. En el canon occidental, los únicos rivales son el Génesis, Platón, Montaigne; Freud, ahí, "es esencialmente un Shakespeare prosificado".[9]

Es verdad que el psicoanálisis es apreciado por intelectuales, artistas, escritores, filósofos, educadores, pacientes, que consideran que ha transformado –en *algo bueno*– la manera en que nos entendemos a nosotros mismos y a los demás. También lo es que el psicoanálisis acompañó, y propició, los mejores momentos y las mejores tendencias de nuestra época: el establecimiento y la extensión de la vida *verdaderamente* personal; el Estado de bienestar; la liberación femenina, la homosexual; los movimientos radicales de la década de 1960; una nueva –y más rica– concepción de la infancia, de la vida emocional, de la sexualidad, de la intimidad, de la educación, de la mujer… de la persona. De la mente. La deuda del pensamiento occidental con las ideas freudianas es apenas cuantificable y su huella indeleble.

Finalmente, Derrida: "[El psicoanálisis] sigue siendo un acontecimiento histórico imborrable… es *algo bueno* y… debe ser amado, sostenido…".[10]

A la muerte de Freud en 1939, el poeta W.H. Auden escribió una conmovedora elegía en la que la alusión a la "sórdida clientela" que el Odio aumentó y lo obligó a exiliarse es parecida a la que ahora "cree curarse matando/ y cubriendo de cenizas el jardín". Aunque no lo quiera, esa legión de sórdidos pacientes que incluyen a la malignidad trivial lo mismo que a los militantes del pensamiento único, vive "en un mundo que él cambió". Y si Freud hubiera tenido éxito, continúa Auden, "…la Vida Generalizada/se tornaría imposible…".

In Memory of Sigmund Freud es un gran poema… y la mejor lección de psicoanálisis para quien sepa leerlo.

Deturpaciones, baldones, desautorizaciones, declaraciones de muerte no han bastado

para enterrar al psicoanálisis. De hecho, la abundancia de escisiones en las asociaciones oficiales, el número de centros de formación, la cantidad de profesionales egresados de esos centros, el recurso a sus teorías para explicar el arte, el cine, la literatura, la política muestran su vitalidad. La cantidad de artículos, revistas, libros de y sobre psicoanálisis parecen repetir una y otra vez la frase de Corneille: "Los muertos que vos matáis gozan de cabal salud". Ciertamente, la vida del psicoanálisis parece con frecuencia comprometida tanto por sus enemigos como, lo que es paradójico, por sus propios amigos. Las actuales tendencias relacionales (*intersubjetivas*, como se llaman a sí mismas para diferenciarse del psicoanálisis "clásico", como si este no hubiera sido siempre "relacional" e "intersubjetivo"), por ejemplo, al corregir los supuestos errores de Freud intentan prescindir de los principios fundantes de la teoría.[11] Las neurociencias, que primero lo arrojaron a la hoguera, ahora lo recuperan como el modelo más adecuado de la mente, "aunque no haya evolucionado científicamente".[12]

Un inmenso número de terapias inspiradas en la doctrina freudiana olvidan con facilidad su origen y se pretenden originalísimas. Pero la disciplina creada por Freud y alimentada y desarrollada por sus continuadores *si muove*. Quizá, incluso, como afirma Žižek: "Es el momento del psicoanálisis".[13]

Freud fundó una disciplina que, como Atenea, salió completa de la cabeza de su creador, pero la naturaleza humana que quería aprehender es inaprehensible, por esta o por cualquier otra disciplina, o por todas. El psicoanálisis, lo dijo, como educar, como gobernar, es una tarea imposible. Los continuadores de Freud enriquecieron sus intuiciones para iluminar otras regiones de la mente, o las mismas de otro modo.

La historia de su objeto de estudio para el psicoanalista no es en modo alguno la de la física o la biología para el estudiante de las ciencias naturales. Hay muchas razones para ello. Los objetos sometidos al proceso científico no están sujetos al devenir, pero sí su forma de estudiarlos. Es en la *explicación* científica en donde se producen las anomalías y el aumento crítico de estas lleva a un cambio de paradigma (si es que la propuesta de Kuhn es sostenible, lo que no es muy claro). Un error frecuente confunde al psicoanálisis con *estas* ciencias porque, en el mejor de los casos, lo piensa como una serie de paradigmas en los que se presentan anomalías; en el peor, ni siquiera se lo considera una ciencia. El objeto *natural* del psicoanálisis (aunque Freud no le fijó ninguno) es la mente del individuo en su relación consigo mismo, su cuerpo y con el mundo (los otros, su historia, su cultura…). El psiquismo del ser humano puede considerarse ajeno al tiempo (fuera del devenir); no así sus manifestaciones. Estas están atadas al devenir y cualquier esfuerzo por aprehenderlas es asintótico al objeto mismo. El psicoanálisis no produce certezas, ni aun provisionales. Sus aparatos conceptuales (modelos de la mente, metapsicología, técnicas para la observación clínica) fueron inaugurados por Freud sin fecha de caducidad. Quienes lo siguieron solo enriquecieron el legado, no cambiaron ningún paradigma. El arte, enseña Nietzsche, es el ejemplo por excelencia de las energías activas; sus distintas expresiones no compiten entre sí ni buscan imponerse sobre otras

para destruirlas: Bach no es mejor que Mozart o Beethoven o Ligetti, o Boticcelli que Picasso, o Tolstoi que Dostoievski o Proust. Se puede amar a todos sin traicionar a ninguno. Así los distintos modelos psicoanalíticos: todos iluminan distintas zonas de la mente, o las mismas de otra manera, y se trabaja desde cualquiera de ellos con el mismo propósito.

Recientemente (2009), Paul Laurent Assoun produjo un *Diccionario temático, histórico y crítico de las obras psicoanalíticas,* que reúne en 1500 páginas un examen crítico del corpus principal de la disciplina.[14] Ninguna aportación importante es ahí ignorada porque todas, cualquiera de ellas, constituyen un ángulo desde el que es posible emprender y desarrollar la tarea psicoanalítica. Así, ser "freudiano" o "kleiniano" o "lacaniano" o "winnicottiano" o "bioniano" o "kohutiano"; o pertenecer a la tradición inglesa o francesa o norteamericana; o profesar la doctrina de la escuela de las relaciones de objeto o aun de la escuela intersubjetiva o relacional no otorga ninguna marca de superioridad ni hace mejor a ningún psicoanalista que se esfuerce por serlo. La obra de Freud, o la de Lacan o Klein o Bion es muy compleja y ocupó la vida entera de sus autores. Nadie puede presumir de conocerlas todas en un sentido significativo. Como señala el propio Bion, "…un solo hombre, incluso un hombre como Freud, no puede hacer más que arañar la superficie en el corto tiempo de que dispone".[15]

Un error común entre psicoanalistas consiste en suponer que estudiando muchas teorías se comprenderá mejor al paciente. Quizá lo único que se consiga es que el conocimiento superficial de las teorías entorpezca la escucha y la comprensión, lo que por supuesto no significa que cultivar parcelas de otros jardines no ayude a mejorar el propio.

Estudiamos a Freud no porque queramos contribuir al culto de su personalidad o porque sea el "padre" del psicoanálisis o porque lo adoremos en su altar –aunque sin duda muchos lo harán por esas o parecidas razones–, así como muchos han sido diligentes en su demolición como si se tratara de la estatua de uno de los líderes de la ex Unión Soviética, antes amado y ahora odiado. Hay una razón esencial para aplicarse al conocimiento de su obra y tiene que ver con la naturaleza misma de la disciplina que él creó: "En su historia [el psicoanálisis] tiene un curso verdaderamente racional trenzado al hilo de la necesidad lógica […]; los descubrimientos o revelaciones, como se los quiera denominar, se adhieren a una serie de proposiciones lógicamente necesarias como una guirnalda de flores alrededor de una guía que las sostiene".[16]

Una célebre ilustración medieval representa a un Platón, pequeño, en las puntas de sus pies, detrás de un Sócrates majestuoso, en el acto de dictar algo que el maestro escribe. Esta paradoja motivó un extenso libro de Derrida, *La tarjeta postal*, en el que concluye, equivocadamente, que Sócrates sería un muñeco de ventrílocuo: Platón le habría hecho escribir su propio pensamiento pretendiendo que lo recibía de este. Bernardo de Chartres (s. XII) acierta mejor: somos enanos a hombros de gigantes; vemos más y más lejos no porque tengamos una visión más aguda o mayor altura, sino porque

hemos sido alzados y se nos ha permitido mirar por sobre la estatura de nuestros padres-maestros. "Platón ve más lejos que Sócrates: entiende la importancia de dejar una huella escrita para aquellos que le seguirán".[17]

Melanie Klein, sobre los hombros de Freud, construyó un aparato conceptual y una modalidad clínica que la convirtió en la principal guía intelectual de la segunda generación psicoanalítica mundial; una verdadera *chef d'école*, una *maîtresse à penser*, como se llama en francés a los maestros del pensamiento.[18] En 1960, Lacan podía escribir: "...la evolución de la teoría analítica está dominada actualmente por la existencia de la escuela llamada kleiniana; es verdaderamente llamativo ver cómo cualesquiera sean las distancias, las reservas, incluso el desprecio que tal o cual sector de la comunidad analítica puede testimoniarle, ella polariza y orienta toda la evolución del pensamiento analítico e incluso el esfuerzo realizado por nuestro grupo".[19]

Cuando en 1952 cumplió 70 años (habría de morir ocho años después, luego de cuarenta años de trabajo infatigable), Melanie Klein estaba en el apogeo de su capacidad y su prestigio. Después de mil batallas libradas al lado de todo tipo de amigos y contra todo tipo de enemigos, podía hablarse con rigor de una Escuela Kleiniana en Inglaterra, y el kleinismo se implantaba en el mundo: Arminda Aberastury había iniciado ya en los años cuarenta la traducción al español de lo que pronto serían las *Obras completas* de Melanie Klein (publicadas desde entonces en esta editorial), y desde la Argentina el psicoanálisis latinoamericano se impregnaba de las concepciones kleinianas en ocasiones de una manera predominante.

En francés, el conocimiento de la obra kleiniana conoció algunas vicisitudes antes de que Françoise y Jean Baptiste Boulanger, con la colaboración de Marcelle Spira, terminaran la traducción de *El psicoanálisis de niños.* (Lacan, que la había solicitado en 1949 a la propia Melanie Klein, encargó la tarea a René Diaktine, quien le entregó la mitad. Lacan "perdió" la única copia). Más tarde, Willy Baranger, Marcelle Spira y Margarite Derrida, entre otros, traducirían los textos fundamentales.

La manera en que vivimos el siglo XX en Occidente, piensa George Steiner, es sobre todo un producto austrohúngaro. "Nuestra vida interior se desarrolla en un paisaje cartografiado por Freud y sus discípulos y discrepantes, o en conflicto con ese paisaje. Nuestra filosofía y el lugar central que asignamos al lenguaje en el estudio del pensamiento humano se derivan de Wittgenstein y de la Escuela de Viena del positivismo lógico […] La lógica y la sociología de las ciencias naturales no pueden ser formuladas sin referencia a Karl Popper…". La lista incluye a la música, el arte, la arquitectura, etcétera.[20]

Dos episodios ocurridos en Inglaterra en los años cuarenta ilustran la manera austrohúngara y su trascendencia en otras culturas. El primero de ellos ocurrió el 25 de octubre de 1946, en Cambridge, apenas terminada la Guerra. Karl Popper, invitado por Bertrand Russell, pronunciaba una conferencia: "¿Existen realmente los problemas

filosóficos?". En cierto momento, Wittgenstein, como era su costumbre, lo interrumpió. El agrio debate se prolongó durante diez minutos y terminó cuando este último tomó el atizador de la chimenea para, al parecer, añadir énfasis a sus argumentos. Russell, al fin un lord inglés, tal vez pensó que se trataba de una amenaza seria y lo conminó a dejarlo de inmediato. Wittgenstein abandonó el salón con un portazo.

Tres años antes, en plena guerra, los psicoanalistas se estaban librando en Londres a una explosión de hostilidad parecida que no requirió atizadores pero sí solicitó las armas del arte del insulto. El bando kleiniano se enfrentaba con el que representaba la figura de Anna Freud (pretendida heredera única y legítima del legado de su padre). Como en el caso de Cambridge, se trataba de judíos vieneses que sostenían sus convicciones más allá, mucho más allá, de la corrección política hoy obligatoria en casos semejantes. Anna Freud y sus partidarios pretendían conservar la pureza de la doctrina; Melanie Klein y los suyos, a hombros de Freud, estaban viendo más allá.[21]

Hoy, en nombre de la tolerancia, el relativismo posmoderno se impone y la pasión por las convicciones propias se desdibuja en un clima de ausencia de compromiso. La discusión de Cambridge o la de Londres serían ahora muy raras en su violencia intelectual y en su sinceridad. Las Controversias (1941-1945), como se ha llamado a esa querella entre psicoanalistas, debatían la validez y el estatus de las ideas introducidas por Melanie Klein. Las vilezas y las abyecciones menudearon en uno y otro bandos. Amigos se convirtieron en enemigos acérrimos; los hijos odiaron a los padres (Melitta, la hija de Klein, no volvió a hablar nunca más con ella). Un grupo que reconocía deber tanto a Freud como a Klein optó por mantenerse a igual distancia de unos y otros. El bando kleiniano produjo defensas brillantes: textos fundamentales para la teoría fueron escritos en este contexto.[22] Se hablaba de "la ambición y el egoísmo sorprendentemente desinhibido de Melanie Klein". Esta reprochó a Jones el haber invitado a Freud a que se refugiara en Inglaterra; con ello "había hecho un gran daño al psicoanálisis". Bowlby sentenció que si Ana Freud adoraba en el altar de san Sigmund, Melanie Klein lo hacía en el de santa Melanie.

James Strachey sintetizó: "…la señora K.[lein] ha realizado algunas importantísimas aportaciones al psicoanálisis, pero es absurdo creer que (a) estas ideas cubren la totalidad del campo o (b) que tienen un valor axiomático. Por otra parte, pienso que es igualmente absurdo que la señorita F.[reud] sostenga que el psicoanálisis es un coto reservado a la familia F.[reud] y que las ideas de la señora K. son fatalmente subversivas.

"Estas actitudes de ambas partes son puramente religiosas y constituyen la antítesis misma de la ciencia".[23]

Sin embargo, a pesar de la reprimenda de Strachey, las Controversias son hasta ahora el único momento de verdadera discusión democrática en el gremio. Se suele decir que terminaron en un arreglo pacífico, a la inglesa, que identificó al grupo kleiniano, al annafreudiano y a uno *intermedio*, y sin duda lo fue. Se les acusa igualmente de haber dividido al psicoanálisis, sobre todo en un momento en que la Asociación británica era la

única garantía de supervivencia del movimiento. Pero el monolitismo y la rigidez que siguieron no fueron herederos de la democracia vivida en las Controversias, sino del autoritarismo imperial austríaco: la Asociación Psicoanalítica Internacional y sus múltiples capítulos semejan más una corporación multinacional que tuviera como modelo a la monarquía doble, Kakania, como Musil bautizó para siempre al Imperio Austríaco:** una convivencia de las diferencias –raciales, lingüísticas, etc.–, pero a condición de la aceptación de la concentración absoluta de poder.

Por vez primera, y única hasta ahora en la historia del psicoanálisis, las Controversias hicieron posible discutir amarga, seria y públicamente tres distintas consecuencias de la obra del maestro. El resultado fue no solo la escisión como se suele afirmar, sino la aparición de tres de las cuatro modalidades de comprensión de un quehacer cuya epistemología está siempre en proceso. Es cierto que en el mediano plazo los seguidores de Anna Freud y los freudianos ortodoxos (si es posible llamar de esa manera a los fundadores del psicoanálisis norteamericano) se hicieron literalmente dueños de la Asociación Psicoanalítica Internacional en los Estados Unidos y desde ahí influyeron sobre las asociaciones nacionales con su formación llave en mano y sus pretensiones médicas. Su rechazo enfermizo de las ideas kleinianas, que por otra parte robaron sin recato y sin reconocimiento, empobreció a la disciplina en su conjunto.

El pensamiento de W. R. Bion (1897-1979) es quizá el más influyente en el campo del psicoanálisis actual. Sus obras, de una potente oscuridad, son estudiadas con fervor en el mundo: el psicoanálisis norteamericano empieza a ser fuertemente teñido por las ideas de Bion; su trabajo es seguido en Europa lo mismo que en América Latina, sobre todo en Brasil. Una hipérbole que seguramente le habría hecho gracia, y habría sin duda desestimado, lo nombra "el psicoanalista del siglo XXI". Otra (él que desconfiaba de quien se llamara a sí mismo un "buen analista") ha llevado a dos de los estudiosos de su obra a escribir que se trata del "pensador más profundo en el campo del psicoanálisis y este juicio incluye a Freud".[24]

James Grotstein, un influyente psicoanalista norteamericano reconocido por su obra desarrollada en el seno del pensamiento de Bion, recuerda que el breve tiempo en que supervisó con él no le fue de mucha utilidad porque desconocía la obra del propio Bion y la de Klein. (Prefirió pedirle un análisis, lo que sin duda le resultó más provechoso).

Bion fue analizado por Melanie Klein y con razón es llamado poskleiniano. En hombros de dos gigantes, Freud y Klein, ha mirado sin duda muy lejos. P.C. Sandler[25] atribuye la dificultad de su estudio a la falta de atención, de experiencia analítica, de experiencia de la vida o de las dos anteriores, pero toda la atención, la inteligencia, la dedicación, la experiencia de la vida y del propio psicoanálisis no bastan para leer a Bion con provecho: hace falta un conocimiento profundo de sus maestros, Sigmund Freud y Melanie Klein. Y el estudio de los dos maestros no es menos difícil que el del alumno.

El pensamiento kleiniano es peculiarmente complejo. Es en muchos sentidos una

ampliación del freudiano y distinto de este en otros más, aunque ella considerara que su obra era meramente un complemento y clarificación de la freudiana. Nunca reconoció el gigantesco salto que dio, tanto respecto del método como del modelo de la mente. Además, el estudio de la obra de Melanie Klein enfrenta numerosos obstáculos que van más allá de la atención, la experiencia de la vida e incluso el conocimiento de Freud. El problema tiene distintas fuentes y una, sin duda, es su propio estilo de comunicación y lo que ha sido descrito como la modalidad "dogmática" de sus escritos y de los de sus colaboradores.

La obra de Freud despertó desde siempre la admiración en sus lectores entre otras razones porque es, con Goethe, con Jean Paul, con Novalis, con Brentano, con Nietzsche, uno de los grandes exponentes de la gran prosa alemana. Sin duda parte del encanto de sus ideas se debe al estilo en que se transmitieron (lo que desafortunadamente no se advierte en las traducciones al español o al inglés, consideradas como *standard*).

Ese no es el caso de Melanie Klein.

Esta empezó escribiendo en alemán pero muy pronto se esforzó por escribir en inglés, que era su tercera lengua después del francés. Con frecuencia sus textos parecen describir un diálogo en marcha consigo misma y entre sus propios desarrollos en evolución, por lo que resulta difícil seguirle el paso. Su preocupación por la precisión expresiva hacía de la escritura una actividad a la vez indispensable y fatigosa. Escribe y reescribe de tal manera que su expresión es siempre un *work in progress.*[26] No en vano es contemporánea de la gran preocupación europea por el lenguaje, y sin embargo la transmisión de sus ideas resulta transparente si la comparamos con la poderosa oscuridad de Wittgenstein, Joyce, Becket, Lacan, Bion… La obra de todos ellos, y de otros más, muchos más (Kafka, etc.), es contraria al sentido común, *absurda*, de la misma manera en que lo son Einstein o Plank o la inmensa mayoría de los científicos modernos. (Recuérdese que Anatole France empleó por vez primera la palabra *absurdo* para aplicarla al Universo de Einstein).

El psicoanálisis es –esto se repite hasta el cansancio– un conjunto de teoría y práctica. En el caso de Melanie Klein, otra razón más de la dificultad radica precisamente en que la teoría debe inferirse de sus descripciones clínicas. Sus ideas están profundamente enraizadas en las de Freud, es cierto, pero con frecuencia los conceptos empleados en la teoría clásica tienen en la kleiniana un significado desemejante. *Yo*, *superyó*, *inconsciente*, *narcisismo*, *fantasía*, *objeto*, *escisión*, *proyección*, *introyección*, *complejo de Edipo*, *afecto*, *angustia*, *sexualidad infantil*, etc., adquirieron una significación particular que los alejó de lo que otros interpretaron como el verdadero pensamiento freudiano.

Una causa mayor del brete en que nos pone el estudio de la obra de Melanie Klein radica en las consecuencias de su concepción del *mundo interno*. La realidad interna, psíquica, o mundo interno existen inconscientemente y a la vez en la conciencia del individuo. El punto de partida de Freud fue el descubrimiento del poder de las fuerzas

inconscientes que había detrás de lo que sus pacientes comunicaban como algo que pertenecía a la realidad fáctica. Melanie Klein elaboró este descubrimiento freudiano con su propia idea de los *objetos internos* (otra ampliación de Freud) y con ello enriqueció de un modo revolucionario el modelo de la mente. Para ella, vivimos a la vez en un mundo interno que consideramos tan concreto como el externo. Esto, que parece absurdo, es tan verificable en las patologías graves como en la conducta cotidiana.

Otra consecuencia del modelo kleiniano de la mente está relacionada con la temporalidad. La utilidad instrumental del tiempo físico consiste en impedir que todas las cosas sucedan a la vez. Freud extremó esta noción al sostener que los procesos del sistema inconsciente son *atemporales*. El físico francés Etienne Klein (ningún parentesco con Melanie) corrige la confusión común entre el Tiempo y el devenir. El Inconsciente no es *atemporal*, dice, solo está fuera de la flecha del tiempo; se encuentra en un tiempo sin devenir. Más sensata juzga este Klein la relación que Freud establece entre el Inconsciente y la capacidad de olvido. La compulsión a la repetición, piensa Freud, hace que el sujeto repita un acto en lugar de rememorar su primera ocurrencia. Se repite, precisa Étienne Klein, *para* no recordar. Esta forma de *memoria del olvido* es lo único que no sufre la erosión del paso del tiempo, y lo que confiere su carácter de inalterable y definitivo al núcleo del Inconsciente.[27]

La memoria del olvido fue central en el pensamiento kleiniano. Lo que ella llamó *memories in feelings* (*recuerdos en sentimientos-sensaciones-emociones*) precisó y llevó a sus últimas consecuencias esa peculiar temporalidad del Inconsciente.

"El tiempo –dice Borges; se refiere al devenir–, si podemos intuir esa identidad, es una delusión: la indiferencia e inseparabilidad de un momento de su aparente ayer y otro de su aparente hoy, basta para desintegrarlo".[28] En su peculiar refutación del tiempo-devenir –como la de Bergson, como la de Borges– el pensamiento kleiniano evolucionó hacia una coincidencia exacta de todas las oposiciones: pulsiones de vida, pulsiones de muerte; amor, odio; integración, desintegración; yo, superyó; gratitud, envidia; objeto bueno, objeto malo, etc. Esta tendencia a la totalización (todo ocurre a la vez) aún más que cualquier divergencia sobre la fecha del superyó o del Edipo, o incluso sobre el contenido concreto de la pulsión de muerte, genera grandes dificultades explicativas.

Un resultado necesario de este colapso del devenir es el abandono de la idea de fases del desarrollo. El modelo freudiano resultaba sencillo en su concepción: a una fase oral seguía una anal y otra genital. Pero si todo ocurre a la vez y se resuelve en posiciones, aun si Klein situó su aparición en la flecha del tiempo –la Posición esquizoparanoide es característica de los primeros momentos de la vida; la depresiva surge después– estas terminan por ser "situaciones", en las que la edad en que ocurren es indiferente.

Ya muy tempranamente (1937) John Rickman advirtió que Melanie Klein había descubierto muchos elementos de la vida adulta en la más temprana infancia, y la persistencia de estos elementos a lo largo de la vida sugería que el inconsciente del adulto no difiere esencialmente del infantil.[29] Esta equivalencia no hizo más que acentuarse. En

efecto, de la teoría kleiniana parece desprenderse la existencia de un tercero analítico que es el centro común del analizado y el analista durante la sesión y la piedra de toque del sujeto. Se trata del bebé y el niño que habitan la mente de todo ser humano. No es desde luego el niño de la infancia real, sino un infante *virtual*, *fantasmático*. James Grotstein ha llamado a esta entidad *el niño-delinconsciente-una-vez-y-para-siempre-presente-y-siempre-en-desarrollo*, y ha intentado una tipología de los distintos niños que habitan al adulto.[30]

Quizá la primacía que la clínica tuvo para Melanie Klein la llevó a intuir que la realidad psíquica no se deja aprehender linealmente, sino como una *duración* (Whitehead, Bergson), es decir, un fluir continuo, una penetración indivisible del pasado en el presente.

Donald Meltzer ha insistido en que el método y la teoría kleinianas deben su originalidad, y su peculiaridad, a la observación y el análisis de niños. Es cierto como también lo es el desarrollo que emprendió de las ideas de Freud, Abraham, Ferenczi y otros. Algo, sin embargo, que apenas ha merecido alguna atención es que ese método y esas ideas crecieron y maduraron en el clima intelectual, moral y social de la Inglaterra de los años treinta. Solo la sociedad inglesa podía ofrecer el campo propicio para que en él crecieran las ideas kleinianas, por eso sin duda fueron y son aceptadas ahí tan ampliamente.[31]

Inglaterra había sido la sede de la primera Revolución industrial y también el lugar en que primero se valoró a la familia trabajadora, a la madre trabajadora, a sus hijos. La solidaridad y la amistad tenían un lugar prominente no solo en la vida cotidiana, sino en el pensamiento filosófico y económico: Inglaterra fue la cuna del Estado de bienestar. La fuerte tradición feminista permitió a las primeras psicoanalistas mujeres retomar el debate sobre la sexualidad femenina que se libraba en el continente. (El 40% de la membresía de la propia Sociedad Psicoanalítica Británica estaba formada por mujeres, a diferencia del 20% femenino de la Sociedad vienesa).

Dos tradiciones intelectuales, representadas por la figura de dos filósofos, estaban presentes solo en la cultura inglesa: la filosofía moral de George Moore y la reflexión sobre el lenguaje del segundo Wittgenstein. De acuerdo con Moore, "Las cosas más valiosas que podemos conocer o imaginar son con mucho ciertos estados de conciencia, los cuales pueden describirse *grosso modo* como los placeres del trato humano y el goce de los objetos bellos".[32] Esta fue la tesis que los discípulos y amigos de Bloombsbury adoptaron como una religión. "El Nuevo Testamento es un manual para políticos –escribió Keynes en 1938– en comparación con la espiritualidad del capítulo de Moore sobre El Ideal [incluido en *Principia Ethica*]. No conozco nada que se le parezca en la literatura desde Platón. Y es mejor que Platón porque está casi exento de fantasía".[33]

Los valores que Moore postulaba no eran, desde luego, nuevos: el movimiento romántico sostuvo que el arte poseía un valor intrínseco y el amor había sido considerado como el valor más alto desde Platón. La novedad de Moore es que los

relacionó con la tradición del empirismo y el utilitarismo ingleses, lo cual le dio un contenido concreto. El punto de partida no era el otro en general, como en Kant y en Freud, sino el otro concreto y particular. Moore proponía que las relaciones inmediatas, familia, amigos, tenían prioridad sobre los ideales. (Una célebre declaración del novelista E.M. Forster vinculado al grupo de Bloombsbury es la clave de esta propuesta de Moore: "Si tuviera que elegir entre traicionar a mi país y traicionar a mi amigo, espero que tuviera las agallas para traicionar a mi país").

Por su parte, la reflexión acerca de los lenguajes privados comenzaba a ocupar en esos años el pensamiento de Wittgenstein, por lo demás, amigo a veces íntimo de Moore. Esta preocupación que llevó a una nueva concepción de la mente y que constituye el núcleo de lo que más tarde fueron las *Investigaciones filosóficas,* puede enunciarse de la siguiente manera.[34] Implícita en la filosofía clásica se encuentra la idea de un pensamiento que no requiere ningún lenguaje que se comparta con otros para expresarse; es decir, que el pensamiento puede ser independiente del lenguaje natural y que tiene su propio lenguaje, lo que significaría que yo puedo mantener un diálogo interno en un lenguaje mental exclusivo que solo yo entiendo.

Notablemente, la filosofía de Descartes que tuvo, y tiene, una influencia extraordinaria, sostiene que la mente es una especie de teatro interno en la que el sujeto es un espectador solitario y privilegiado frente a la pantalla de sus propias emociones y creencias, que son privadas. Interpretar al otro sería reconstruir en mi teatro interior lo que supongo que ocurre en el suyo. Los contenidos mentales no están causalmente vinculados a algo externo a ellos; ningún estado psicológico presupone la existencia de ningún otro individuo además del sujeto a quien se atribuye el estado mental. A esta concepción de la mente se le llama *internalista.*[35]

Para refutar esta posición, Wittgenstein argumenta que todo estado mental involucra conceptos y estos suponen (se conectan entre sí a través de) reglas. Solo una regla puede decirnos cómo es posible emplear un concepto, cuándo no debe emplearse, lo que equivale a distinguir su uso correcto o incorrecto. Pero semejantes reglas no pueden ser privadas; todas son públicas y se aprenden socialmente. Así, solo es posible tener una mente si se es miembro de una comunidad social, una forma de vida en la que la mente es generada y que es condición indispensable para la vida mental. *Esto significa que la mente depende causalmente del exterior, y el significado solo puede surgir de una transacción entre lo "interno" y lo "externo"*. El niño feral, Mowgli, tendrá un cerebro y este funcionará correctamente, pero no tendrá una mente tal y como el resto de los seres humanos que viven en sociedad.

Con argumentos parecidos, Wittgenstein objeta que las emociones existan ya determinadas y constituidas y que el lenguaje se limite a expresar lo que ya está ahí. En ese caso, uno reconocería sus emociones simplemente al experimentarlas sin necesidad de una comunidad de aprendizaje para su identificación, nombramiento y descripción. Las emociones, como los estados mentales, son experiencias dotadas de un significado

que varía según el tejido conceptual que las acompañe.[36]

Las consecuencias de esta concepción son extraordinarias en la medida en que toda la filosofía ha estado viciada por una modalidad u otra de lenguaje privado. Pero lo que aquí importa destacar es su pertinencia para el modelo kleiniano de la mente.[37] Freud partió de una visión internalista; es decir, que para él una interpretación correcta sería la que representara la realidad psíquica del paciente tal como esta es. Sin embargo, es gracias a su crítica a esa misma concepción (es decir, a la idea de la mente como unitaria, transparente e incorregible) que el psicoanálisis construyó una visión externalista, intersubjetiva, de lo mental. En Klein la tentación internalista no existió nunca y es una convicción *externalista* la que anima la teoría de las relaciones de objeto.*** Nada de lo mental es privado, todo se construye ciertamente siguiendo la línea de dotaciones innatas pero bajo la égida del otro, el mundo, el pecho. En el teatro interno de Klein no hay un yo privilegiado que contempla sus propias emociones y creencias; el propio yo, como el superyó, son compuestos de objetos que siempre tienen una referencia externa. El teatro interior no es privado; es mío y a la vez el gran teatro del mundo, porque el significado de mi mundo interno está siempre en referencia con mi mundo externo. Y ninguno de los dos colapsa en el otro, ni siquiera en las patologías más graves, "narcis-istas" (psicosis, perversiones…) o "social-istas" (neurosis, fobias, normopatías, hipocresía, mentira, cinismo, frivolidad, superficialidad, etc., etc., etcétera).

Su historia personal ilustra quizá mejor que cualquier explicación la manera en que Klein integró tanto esta visión externalista del significado como una nueva concepción ética. A la muerte de su analista, Karl Abraham, Klein perdió todo apoyo frente a los vieneses que no la veían con buenos ojos. En 1925 dio algunas conferencias en Londres por insistencia de su amiga Alix Strachey y un año después decidió aceptar la invitación de Ernst Jones para residir en Inglaterra.

El contacto con el ambiente intelectual inglés de la década de 1930, y que conforma su idea de la *vida personal*, se refleja en las distintas concepciones del yo y del superyó, y no precisamente porque el yo en Klein exista desde el principio de la vida y el superyó se forme apenas un poco después. Tampoco porque la situación edípica aparezca, en Klein, mucho antes que en la teoría freudiana.

Para Freud el yo se forma después de un período de narcisismo primario y mucho antes que el superyó, y mantiene una distancia reflexiva y crítica respecto de los imperativos de este. Para Klein, el yo se forma desde el primer instante de la vida; el superyó es casi simultáneo y tiene el mismo origen: los efectos de la pulsión de muerte y las primeras representaciones de la madre (los primeros *objetos*). Además, el superyó freudiano es el depositario de las preocupaciones morales, mientras que el kleiniano lo es de las preocupaciones éticas. Éticas, no morales, porque ella no se ocupó de normas morales universales sino que atribuyó responsabilidad a otras personas en concreto, empezando por la madre y, sobre todo, por el propio sujeto desde el inicio.

La propuesta kleiniana acerca de la formación del superyó antes del complejo de

Edipo y no como heredero de este tuvo repercusiones de gran alcance. Suponía que los conflictos del individuo son muy tempranos: la agresividad, la culpa y la responsabilidad son el resultado de la más temprana dependencia y están asociados a experiencias de frustración frente a necesidades materiales básicas y –a diferencia de Freud– no están sujetos a las apreciaciones críticas del yo.

Además, no hay tal cosa como un "aparato" mental en la visión kleiniana y los mecanismos de defensa pierden sus cualidades "mecánicas" (se entiende más la inquina de Anna Freud, autora de *El yo y los mecanismos de defensa*). Así, su concepción del mundo interno resulta distinta de la freudiana. Para Freud, convertir los contenidos del ello y del superyó en yo (hacer consciente lo inconsciente) fortalecería a este último y lo llevaría a conseguir cierta independencia. Para Klein, todas las relaciones están impregnadas de contenido ético y moral; no existe punto de vista independiente o impersonal: el mundo interno forma un complejo paisaje tridimensional y bien diferenciado de objetos gratificantes y frustrantes, enemigos y cómplices, parciales y completos. Revelar la fantasía inconsciente (el equivalente de hacer consciente lo inconsciente) lleva a fortalecer el yo, pero sobre todo conduce a la *integración* como la tarea de la vida –porque para ella, la mente opera de manera segregada, no unitaria y con frecuencia desintegrada.

El modelo kleiniano de la mente implica un diagnóstico distinto del problema fundamental al que se enfrentan los hombres y las mujeres modernos. Para Freud, el problema clave había sido reforzar al yo a fin de dar al individuo cierta libertad con respecto al superyó, con respecto a las exigencias del ello y con respecto a la sociedad; para Klein, por el contrario, el problema consistía en construir un mundo interno de objetos completos, lo cual lleva a forjar y sostener relaciones personales éticamente significativas. Ciertamente, los dos intentaron recuperar la bondad del sujeto, pero a uno le importaba en la medida del hombre universal, el imperativo categórico kantiano; para la otra, las relaciones específicas con el otro daban la medida de su bondad o su malignidad.[38]

¿Por qué es Melanie Klein una figura tan significativa?, se pregunta Michael Rustin.[39] A diferencia de Freud, o de Lacan o de muchos otros, ella no intentó, salvo excepcionalmente, extender la comprensión clínica a otros ámbitos. Ni siquiera, salvo en una ocasión, ofreció explicaciones aptas para todo público.

La evidencia de su importancia debe ser buscada en la trascendencia de sus ideas: el psicoanálisis de niños que ella creó se estableció en el mundo siguiendo sus métodos y su ejemplo; ninguna psicoterapia infantil de cualquier corriente puede prescindir de Melanie Klein. La pauta kleiniana está presente en mayor o menor medida en todos los desarrollos de la teoría y la práctica psicoanalíticas de todas las escuelas.[40] La Escuela de las Relaciones de Objeto está inspirada principalmente en su obra. Aun cuando la inmensa mayoría de sus escritos se alejan muy poco del consultorio y son impenetrables para legos, sus sucesores han aplicado sus ideas en los servicios de asistencia social,

hospitales, guarderías, escuelas. La observación de bebés desarrollada como una disciplina autónoma por Esther Bick es una extensión directa de las preocupaciones de Melanie Klein por la más temprana infancia.

La aplicación de las ideas kleinianas y poskleinianas a campos distintos del psicoanálisis ha resultado de un inmenso valor en el intento humano constante e irrenunciable de hacer inteligible lo real. Así, desde esta perspectiva han adquirido en el pensamiento kleiniano una herramienta para vincular el arte con el sentido de la vida.[41] Quizá, sin embargo, una zona que la obra de Melanie Klein ha ayudado a iluminar con mayor claridad está en aspectos centrales de la vida social como el papel de la destructividad, el feminismo, la política, la voracidad del consumo, la fragilidad y superficialidad de los vínculos afectivos, la recomposición de la vida familiar…[42]

En 1981 Jean Laplanche visitó México. Llamó a la primera conferencia que impartió en nuestra Universidad Nacional, "¿Hay que quemar a Melanie Klein?". En ella reconocía las aportaciones kleinianas y advertía contra su uso dogmático del que han sido víctimas tanto por parte de aquellos que se rehúsan incluso a escuchar hablar de ellas, como de quienes se convierten en instituciones "kleinianas". Alertó sobre el grave peligro de convertir el kleinismo en un artículo de fe o en axiomas, como ya había advertido Strachey en los años cuarenta, en una mecánica, una receta de cocina. Porque, ciertamente, Melanie Klein parte de conceptos a los que se puede hacer funcionar casi como una máquina: lo bueno y lo malo, lo interno y lo externo. Así, cualquiera que sea un poco limitado puede llegar a entrar en esa mecánica, y desgraciadamente no toda la gente es creativa.

Laplanche concluía que no hay que encerrar las enseñanzas de Melanie Klein en el gueto, no hay que arrojarla a la hoguera ni marginarla, sino hacerla trabajar, es decir, trabajar su propio texto y la experiencia que de ahí se desprende. Es necesario desconstruir su texto, decía, para encontrar en ese edificio aparentemente monolítico las fases y los planos que no funcionan del todo bien.

Es verdad que no son pocos los analistas dogmáticos que, por falta de experiencia o de comprensión de la teoría, cometen errores muy costosos en la práctica clínica, en detrimento de la salud mental del paciente y de la reputación del psicoanálisis. Las faltas van desde el mal uso del vocabulario a causa de una pobre comprensión que banaliza los conceptos, hasta la burda reificación caricatural. Esto tiene el riesgo de convertir el consultorio en un coto de caza de las partes malignas del paciente (así como el psicoanalista winnicottiano superficial convierte en personas buenas y exentas de responsabilidad a todos, porque otros fueron la causa de sus males), lo que refuerza las ansiedades persecutorias y mantiene la escisión desde el mundo externo. Peor todavía, el diván se transforma en un laboratorio de modificación conductual que impone el deseo del analista. Es necesario tener en cuenta que Melanie Klein no perdió de vista nunca que *la integración opera sobre las partes malas y las buenas del sujeto*.

Hoy en día, decía Laplanche a principios de los años ochenta, Melanie Klein ya no es arrojada a la hoguera; es ignorada, aislada y, más frecuentemente, saqueada (ella que analizó como nadie las fantasías de robo que acompañan a todo ser humano). Los que la aíslan y olvidan, o la roban sin entender, son los mismos que creen en los postulados de un racionalismo estrecho; son los mismos que hace mucho olvidaron la lección interpretativa de Sigmund Freud: *De alguna manera, Melanie Klein debe estar en lo correcto.*[43]

"Todo lenguaje es de índole sucesiva; no es hábil para razonar lo eterno, lo intemporal".[44] Ciertamente, un lenguaje sucesivo es inepto para explicar las ideas de Melanie Klein que se ocupan de eso que está y no está en el devenir, y sin embargo es el único posible: explicar cualquiera de los grandes conceptos supone la explicación simultánea de todo el entramado, lo que es a todas luces imposible. La esperanza es que "cuando empezamos a creer algo, lo que creemos no es una única proposición sino todo un sistema de proposiciones. (La luz clarea gradualmente sobre el todo)".[45] Y ese todo no es otra cosa que la captación (intuición) de la realidad psíquica con el auxilio ortopédico de una serie de preconcepciones y concepciones o, como se diría en otra terminología, aparatos conceptuales.

En 2009, Harry Karnac publicó una invaluable bibliografía de Melanie Klein.[46] Entre los muchos miles de estudios dedicados al pensamiento kleiniano que ahí se registran, existen muy pocos de naturaleza general. Infinidad de artículos aclaran aspectos particulares y dificultades de comprensión. En vida de Klein, discípulos de la talla de Susan Isaacs, Joan Riviere, Herbert Rosenfeld, Ronald Fairbairn, Donald Winnicott, Wilfred Bion, Roger Money-Kyrle o Jaques Elliot comenzaron a desbrozar el camino. Su discípula más cercana al final de su vida, Hannah Segal, logró un extraordinario estudio introductorio empleado por quien accede por vez primera al complejo edificio kleiniano.[47] Willy Baranger dedicó un especioso libro a la aclaración de los conceptos de *posición* y *objeto* centrales en la teoría klieniana.[48] Elsa del Valle comenzó a publicar su trabajo didáctico de cada una de las obras de Melanie Klein a finales de los años ochenta.[49] Donald Meltzer estudió rigurosamente el caso Richard, que constituye el último tomo de las *Obras completas* de Klein.[50]

La biografía escrita por Phyllis Grosskurthnotuvo una aceptación unánime por parte del *establishment* kleiniano, quizá porque vinculaba vida y pensamiento, sin embargo, sigue siendo el canónico. Sin este, el de Meira Likierman, una biografía intelectual, habría sido imposible.[51] *Melanie Klein* de Julia Kristeva (2000), que se une a los que escribió sobre Hannah Arendt y Colette como parte de su reflexión sobre "Le génie fémenin", sitúa a la psicoanalista como la más original innovadora de la obra freudiana. El kleinismo sudamericano, argentino particularmente, produjo aportaciones fundamentales a la teoría: Heinrich Racker es, al mismo tiempo que Paula Heimann, quien introdujo el concepto de *contratransferencia* con el que hoy en día trabaja la

mayor parte de los psicoanalistas en el mundo. Emilio Rodrigué, Marie Langer, Horacio Etchegoyen, Arminda Aberastury, entre otros, no solo contribuyeron decisivamente a extender el margen de la Escuela Kleiniana en América Latina, sino que crearon importantes elaboraciones teóricas y aportaciones clínicas. En los últimos años Horacio Etchegoyeny Luis Minuchin dieron a conocer sus seminarios sobre Melanie Klein; Bernardo Lince publicó un extenso volumen que aborda las principales preocupaciones kleinianas.[52]

En inglés, por supuesto, se ha publicado la mayor parte de las obras sobre el pensamiento kleiniano, extrañamente ningún estudio sistemático de toda su obra. Dos diccionarios, sin embargo, son indispensables en la biblioteca de todo psicoanalista.[53]

Como puede juzgarse sin dificultad, el corpus de estudios sobre Melanie Klein es inmenso. Hemos mencionado los más generales o indicativos de la aplicación de las ideas kleinianas a disciplinas distintas del psicoanálisis. La rigurosa bibliografía de Harry Karnac ya mencionada puede ser consultada con gran provecho para conocer las fuentes primarias y secundarias publicadas hasta 2009.

En ese corpus destaca por su carácter único la obra de Jean-Michel Petot que ahora presentamos. Ninguna otra ofrece ayuda semejante para el correcto estudio del pensamiento de Melanie Klein. A casi cuarenta años de la publicación, su utilidad y su vocación abarcadora permanecen intactas y, más todavía, son impecables en su rigor analítico.

Estos dos volúmenes han tenido en cierto modo una de las fortunas de la obra que estudian. Publicados en Francia –un país que ha mostrado esporádicamente un gran interés en Melanie Klein pero en donde la sombra de Lacan oscurece a menudo a cualquier otra figura–, y traducidos pronto al inglés, J.-M. Petot fue conocido por todos los lectores interesados en el mundo y sus ideas adoptadas, pero a menudo sin reconocimiento. En la mayor parte de los textos sobre Melanie Klein posteriores a 1980 su sombra anónima recorre el castillo.

Es que estos dos volúmenes de Jean-Michel Petot siguen siendo insuperables.

Con una rigurosa formación en filosofía, psicología y psicoanálisis, su autor emprendió la explicación del texto kleiniano y fue desvelando laboriosamente una a una las ideas desde su nacimiento y a lo largo de todo su desarrollo, sin pasar por alto inconsistencias y contradicciones. Su conocimiento del alemán –y por supuesto, del inglés– le permitió conocer los textos originalmente escritos en esos idiomas y con ello despejar confusiones en el uso del lenguaje y los malos entendidos conceptuales.

Jean-Michel Petot no es un kleiniano. Quizá por esa razón la traducción de sus dos volúmenes al inglés fue recibida a la vez con entusiasmo y con un grano de sal, pero quizá por ello, también, el valor de su análisis es mayor y más riguroso. Amigo de Klein pero más amigo de la verdad, no duda en poner en duda conceptos dudosos ni en aclarar sobreentendidos. De esa manera resuelve muchas incongruencias aparentes y explica por

qué se produjeron.

La libertad con la que J.-M. Petot realizó su labor le permitió entender los hallazgos de la creadora del psicoanálisis de niños, poner en evidencia la lucidez con la que se anticipaba a su tiempo y las razones por las que fue ocasión de críticas y ataques mordaces por parte del *establishment* psicoanalítico, pedagógico y científico de su tiempo. La frescura de su investigación y su compromiso único con el saber lo mantiene distante del sometimiento a la persona y a la ideología; así, puede advertir que la esencia de las ideas de Melanie Klein solo se contradice con aquellas teorías psicológicas y psicoanalíticas que en la actualidad son obsoletas.

"Este es un trabajo difícil, importante absolutamente digno de estudio y reflexión", dice Bott-Spillius en la reseña inglesa de estos dos volúmenes. Es cierto: no está destinado a quienes buscan introducciones, sino a quienes están dispuestos a tolerar el misterio, la incertidumbre, las angustias y el dolor que acompaña el conocimiento.

El estudio de los textos de Melanie Klein es un requisito indispensable para quienes trabajan desde su óptica y desde la de sus seguidores, lo llamados kleinianos y poskleinianos. Por la dimensión clínica de algunos de los conceptos descubiertos o elaborados por ella (las relaciones internas de objeto, la importancia de la escisión, el valor de la angustia en el desarrollo, la identificación proyectiva, la envidia primaria, por ejemplo) es indispensable para cualquiera que se esfuerce por ser psicoanalista. Hoy en día las obras de Wilfred R. Bion y de Donald Meltzer son estudiadas en infinidad de grupos alrededor del mundo. Ambos hijos legítimos de Melanie Klein, hicieron suyo e instalaron con firmeza y seguridad el pecho bueno original, y en un acto de gratitud y generosidad hacia la madre analítica, tomaron sus teorías como piedra angular desde la que se desprenden sus planteamientos innovadores.

Es imposible acercarse a las propuestas bionianas y meltzerianas sin la compañía de Melanie Klein. Y acercarse a esta en compañía de Jean-Michel Petot garantiza una guía paciente, sabia y segura.

JAIME DEL PALACIO
MARGARITA MOYA DAUMAS

Notas al pie

* Cualquiera que lea *Secrets of the Soul* de Eli Saretzky, los libros de Zygmut Bauman o los de Luc Ferry reconocerá en ellos ideas y conceptos recogidos en este escrito. Mi deuda incluye a muchos otros acreedores. Algunos son mencionados; a otros no puedo distinguirlos de mí mismo. En la antigüedad clásica y hasta el Renacimiento el plagio era obligatorio; hoy día es un delito: me declaro, consciente e inconscientemente, culpable.

** K.k. eran las siglas empleadas para designar el imperio Austrohúngaro y son abreviatura de la doble monarquía, *kaiserlich-königlich* (imperial-real). Se pronuncia ka-ka. Musil derivó *Kakania*. En cualquier caso la alusión fecal es clara.

*** La expresión *relaciones objetales* surge del pensamiento kleiniano y dio origen a la Escuela de Relaciones de Objeto, un club en el cual Melanie Klein no es admitida. La razón principal es que ella, contra Winnicott, Fairbairn, Guntrip –y, desde luego, el llamado psicoanálisis relacional o intersubjetivo– sostiene, como Freud, que esos objetos son *internos* y que ellos mantienen *relaciones* entre sí, *en el mundo interno,* y con los objetos del mundo *externo*. Esto *no* supone internalismo, sino que la persona *internaliza* sus relaciones con el mundo, en un principio la madre, y que esta *internalización* condiciona las transacciones entre el interior y el exterior. En la Escuela hay una tendencia a abandonar los aspectos biológicos (instintos-pulsiones y sobre todo la pulsión de muerte) en favor de la mera psicología, mientras que Freud, y Klein, no los abandonan nunca. Las explicaciones pulsionales son indispensables en las motivaciones. El problema mente-cuerpo ha sido una inevitable constante que el psicoanálisis intenta resolver en un monismo. Otro tanto ocurre con el problema afuera/adentro que ocupó a Wittgenstein en las *Observaciones de la psicología de la filosofía*. Insisto: el mundo interno kleiniano es construido sobre la base de las dotaciones pulsionales del individuo *y* la realidad externa, el otro, en principio la madre.

PREFACIO

¿Cómo evolucionaron las ideas kleinianas después de haber sido formuladas por vez primera de manera sistemática en *El psicoanálisis de niños* (1932)? Este libro quiere responder a esa pregunta.

En este sentido, es la continuación de *Melanie Klein, primeros descubrimientos y primer sistema (1919-1932)*. Ese primer volumen buscaba, sin embargo, reconstruir de alguna manera la prehistoria del pensamiento kleiniano. Cualquiera que sea la originalidad de sus primeros escritos, Melanie Klein insistió siempre en dar cuenta de los descubrimientos concretos que resultaban de la práctica del psicoanálisis de niños con la técnica del juego, que había afinado en 1923 . No es sino hasta después de 1932 , cuando terminó la exploración de las fases arcaicas del complejo de Edipo, que comenzó a decantar sus intuiciones fundamentales: se liberó entonces de las influencias de Ferenczi y de Abraham, y desarrolló las ideas más originales, cuya riqueza y fecundidad no pueden ser comparadas sino con las de Freud. La renovación teórica fue tal que muy pocos de los conceptos del período anterior permanecieron intocados.

A partir de 1934 , el descubrimiento de la posición depresiva abre un período de una década durante la cual todas las concepciones kleinianas se agrupan alrededor de la tesis de una crisis evolutiva normal que tiene lugar durante el primer año de vida y que constituye la posición crucial del desarrollo del niño, el verdadero momento de la elección de neurosis, de la psicosis o de la salud. Pero esta primera teoría de la posición depresiva infantil es muy diferente de la que impondrá, después de 1946 , el descubrimiento de los mecanismos esquizoides. A pesar de su apariencia familiar, los principales conceptos kleinianos no tienen todavía, en ese momento, el sentido y el valor que se les conoce y que son los que recibieron en las exposiciones doctrinales recogidas en *Desarrollos en psicoanálisis* (1952a). La primera parte de este libro está consagrada a recuperar la coherencia interna de un sistema fundado sobre la prevalencia absoluta de la posición depresiva, y a destacar los rasgos originales que presentan, dentro de este sistema, las nociones que debían evolucionar después.

A partir de 1946 el pensamiento kleiniano comienza a tomar su forma definitiva con la exploración de los mecanismos esquizoides y la atención cada vez más fuertemente dirigida a la relación primitiva del bebé con su madre. Pero la propia noción de posición esquizoparanoide ha evolucionado: en un principio estaba centrada en la descripción de los mecanismos arcaicos cuyo exceso era considerado patógeno. Ahora, la

profundización de la clínica y de la teoría impuso el descubrimiento de formas *buenas* de la escisión y de la identificación proyectiva que aparecen desde entonces como procesos fundamentales de la construcción del aparato psíquico normal. En lo sucesivo, Melanie Klein se inclinará a pensar que la naturaleza de los mecanismos utilizados cuenta menos que las condiciones económicas en las cuales se ponen en marcha. Su interés irá desde la descripción de técnicas del funcionamiento psíquico hasta explicación de sus determinantes pulsionales últimos. Después de haber descubierto a lo largo de veinte años más mecanismos de defensa que ningún otro psicoanalista desde Freud y después de haber enriquecido la psicología del yo al menos tanto como la escuela americana conocida con ese nombre, Melanie Klein reorganiza, a partir de 1952 , el conjunto de sus ideas siguiendo los principios de una metapsicología constitucional fundada sobre la noción de la dosis innata de pulsiones de vida y de muerte características en un individuo.

La segunda parte de este libro muestra la manera en que la clínica de los mecanismos esquizoides hace estallar la distinción conceptual de las situaciones ansiógenas persecutorias y depresivas, lo que vacía prácticamente de todo contenido la noción de posición; asimismo, muestra cómo el papel de determinante último de la evolución individual pasa de la elección de una estrategia defensiva del yo a una fórmula pulsional entendida como un hecho biológico. También se abordan las contradicciones y las aporías que surgen.

El pensamiento kleiniano llama la atención por su complejidad y por sus contradicciones porque se mantuvo siempre vivo, cambiante y dispuesto a cuestionarse cuando la clínica lo exigía. Recogemos la mayor parte de estas contradicciones cuando nos referimos a las afirmaciones opuestas en diferentes tiempos de la evolución del psicoanálisis kleiniano. Pero las formulaciones abandonadas en el trayecto no son simples bosquejos imperfectos de las teorías definitivas. Todo pasa, al contrario, como si los sistemas kleinianos subsiguientes no se pudieran poner de acuerdo entre ellos porque se han dirigido a realidades diferentes en virtud de las cuales todo queda subordinado. Por consiguiente, cada uno de estos sistemas se impone como el más esclarecedor cuando se trata de comprender la realidad clínica para la cual se forjó especialmente. Más allá de la inteligibilidad que procede de la comprensión de las leyes de la evolución de un pensamiento, lo que consideramos como el principal resultado de nuestros trabajos, es esta demostración de la perfecta adecuación a su función de cada uno de estos instrumentos de conceptualización que son los diferentes sistemas kleinianos.

A menudo reprochamos a Melanie Klein, desestimando las enseñanzas de la observación de la vida infantil, la atribución arbitraria al bebé de unas cuantas semanas la vida fantasmática compleja de un niño de tres o cuatro años. Nos ha parecido indispensable oponernos con firmeza a este prejuicio pertinaz mostrando cómo, bajo las dos formas que tomó entre 1934 y 1960 , el psicoanálisis kleiniano coincide en lo esencial con los resultados de la psicología genética: convergencia del sistema de la

posición depresiva con los trabajos de Piaget sobre la noción de objeto; confluencia de las últimas concepciones de la relación arcaica con la madre con los trabajos experimentales másrecientes, pero también, contra todas las previsiones, con el concepto freudiano del narcisismo primario como la noción walloniana del rol de la relación con el otro en la formación de la representación del sí mismo. Es así que después de haber intentado establecer lo que en verdad pensó Melanie Klein, terminamos cada una de las dos partes tratando de demostrar el valor heurístico y la actualidad de sus ideas.

PRIMERA PARTE

LA POSICIÓN DEPRESIVA

1
LA ENTRADA EN LA POSICIÓN DEPRESIVA Y LA NATURALEZA DE LA ANGUSTIA DEPRESIVA

En la primavera de 1934, Hans, el hijo mayor de Melanie Klein, muere en Suiza en un accidente de montaña. Tenía veintisiete años. Por una dolorosa coincidencia, es también en Suiza, en Lucerna, que se lleva a cabo unos cuantos meses después el congreso de psicoanálisis en el cual Melanie Klein presenta la ponencia en la que por primera vez define y describe la posición depresiva, y que publicará bajo el título "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935). Hemos subrayado con frecuencia el eslabón que une la desaparición de Hans y la elaboración de una teoría que concede un lugar central en el desarrollo a un episodio que está concebido sobre el modelo del trabajo del duelo. De hecho, es probable que el concepto de posición depresiva se haya impuesto a Melanie Klein en el marco de la reflexión sobre el trabajo interno que ella debió realizar para sobreponerse a la pérdida de su hijo. Pero parece posible sostener que esta experiencia dolorosa no hizo más que desencadenar una actividad teórica cuyas condiciones ya estaban dadas en 1932 y cuyas vías estaban de alguna manera trazadas con anticipación. A la inversa de las experiencias vividas durante la educación analítica de su hijo menor Erich (Fritz) o del psicoanálisis de Rita, que fueron fuentes de instrumentos interpretativos, la muerte de Hans no parece ser el origen de las formas conceptuales que el sistema de 1932 ya tenía constituidas en lo esencial. El efecto principal de la autoobservación de Melanie Klein durante su duelo parece ser una nueva comprensión de las nociones de pérdida del objeto, introyección del objeto perdido, y de la disforia originaria, modelo infantil de la depresión melancólica según Karl Abraham (Freud-Abraham, 1907-1926: 493). Klein no había tenido hasta ese momento la oportunidad de interesarse en las realidades de las que estos conceptos dan cuenta. El evento le infligió la experiencia vivida. Pero es porque ya había escrito el *Psicoanálisis de niños* (1932) que tuvo que dar a conocer las nociones fundamentales de la teoría del duelo y de la depresión con las tesis que había sostenido entonces. Es de esta confrontación que surge la teoría de la posición depresiva infantil.

Además se debe subrayar que la experiencia del duelo, por más penosa que haya sido, no era novedad para Melanie Klein cuya existencia había sido marcada en un grado

inhabitual por la pérdida de seres queridos. Pero eso ocurrió antes de hacerse psicoanalista y de contar con instrumentos de conceptualización apropiados. En 1934, contaba ya con conceptos coherentes, expuestos dos años atrás; a partir de ahora las experiencias pesarán menos sobre la formación de sus ideas que las exigencias, propias de un sistema psicoanalítico: mejoramiento de la coherencia interna y adecuación a las realidades clínicas. La investigación sobre la aparición de la noción de posición depresiva pertenece a la historia de la ideas, no a la psicobiografía.

La teoría de la posición depresiva contiene por principio lo esencial: la idea de que el niño atraviesa, en general hacia la mitad del primer año, por una crisis depresiva provocada por el miedo de perder a su madre, miedo que atestigua la aparición de una preocupación por el objeto y por lo tanto del *amor objetal*. La manera en la que esta crisis es vivida, los métodos utilizados para superarla, son determinantes en lo que concierne a la formación de la personalidad y al destino ulterior del individuo (considerado desde el punto de vista de la salud mental).

Pero la exposición de 1935 se caracteriza por dos rasgos originales que desaparecerán de las formulaciones ulteriores: 1) tiende a hacer de la posición depresiva la consecuencia de una pérdida objetal presentada con más frecuencia como un evento real; 2) se necesita de la escisión, que será más tarde referida a la posición esquizoparanoide, y que es un mecanismo que pertenece propiamente a la posición depresiva, y constituye una de las estrategias más adaptativas porque permite elaborar y superar la angustia depresiva y el conflicto de ambivalencia.

Cuando descubre la posición depresiva, Melanie Klein trata de vincular sus nuevas ideas a los fenómenos de pérdida del objeto y de introyección melancólica del objeto perdido descritos por Freud (1917). Este intento es una fuente de oscuridad, porque nada está más alejado del pensamiento kleiniano que la noción de una introyección que será la consecuencia cuasi automática de una pérdida objetal, según un proceso cuya metapsicología sigue siendo enigmática tanto para Freud como para Abraham. Se requiere entonces señalar de inmediato que ni la pérdida del objeto, ni la introyección del objeto perdido tienen para Klein el sentido que sus antecesores les habían dado. Tan pronto como ella se apodera de la noción de pérdida objetal, es para emplearla de una manera propia, y para precisar que solo puede haber vivencia de pérdida cuando existe una verdadera experiencia del objeto, es decir, cuando existe una relación con un objeto *total*: "…no puede ser antes de que el objeto sea amado *como un todo* que su pérdida puede ser sentida como un todo [*as a whole*]" (1935: 270). La noción de pérdida del objeto no tiene otra función que introducir la problemática de la naturaleza del objeto y de la relación de objeto. Tan pronto como ocupó ese papel, desapareció del aparato conceptual kleiniano.

¿Qué es el objeto total? Pensamos generalmente que el acceso a la posición depresiva tiene por condición la síntesis de los aspectos escindidos del objeto: así, en esta concepción, es con respecto de los buenos y de los malos objetos escindidos que el objeto verdadero es llamado total. Eso corresponde, con algunos matices, a las formulaciones que Melanie Klein adoptará *a partir de* 1952. Pero cuando descubre la posición depresiva, opone el objeto completo al objeto parcial, en el sentido que Freud dio a este término y que ella misma utilizó siempre. El objeto completo, es la persona entera, por oposición a los objetos parciales que no son más que órganos separados: pechos, heces, penes, etc. Al inicio de la existencia neonatal, el bebé no será capaz de percibir la totalidad del cuerpo de su madre, no asimilará más que partes aisladas. Cosas y personas no serán percibidos al principio más que de manera confusa. No será sino hasta un segundo momento que el niño "…perciba más y más todo el cuerpo de la madre [y que] estas percepciones más realistas se extienden al mundo que está más allá de la madre" (1935: 291). Melanie Klein se adhiere a un postulado atomista, que retoma de Freud, y para el cual la percepción de los detalles precedería necesariamente a la asimilación de los conjuntos, lo que exigiría una síntesis de los datos sensoriales ya sea en la forma intelectual de un juicio, ya sea en la forma de un conjunto de hábitos perceptuales bajo el efecto de la repetición de la experiencias. Cuando un objeto es asimilado como una persona, la identificación con él se hace posible, puede surgir la preocupación por el objeto.

En un segundo significado del término, el objeto parcial es, desde 1935, un aspecto de un objeto en sí mismo único percibido aisladamente, pero del cual el bebé aún no es capaz de asimilar la unidad. En este momento, todavía no hay una teorización clara de esta dimensión del objeto parcial, cuyo reconocimiento está a pesar de todo implícito en la afirmación según la cual la posición depresiva comienza cuando el bebé "…tiene que darse cuenta de que el objeto amado es al mismo tiempo el odiado" (1935: 291). Es decir que en el estadio anterior esta identidad se le escapaba, y los aspectos contrastados del objeto eran tomados por objetos distintos: "…en la fase más temprana del yo los objetos perseguidores y los buenos objetos parciales (pechos) son mantenidos completamente aparte en la mente del niño" (1935: 293). Órganos separados, aspectos parciales del objeto. Hay una cierta contaminación entre estos dos conceptos: Melanie Klein tiene la tendencia a considerar que los objetos parciales buenos son los pechos (es raro antes de 1946 que hable de pecho malo), mientras que los objetos malos persecutorios son representados bajo la forma de heces (1935: 270). Pero lo esencial es no confundir este alejamiento recíproco de los buenos y los malos aspectos del objeto con el resultado de una escisión que será ejercida activamente por el yo. Hasta 1946, este fenómeno da cuenta solo de la inmadurez del psiquismo del bebé incapaz de llevar a cabo una síntesis perceptual.

En un tercer sentido, el objeto completo se opone, en tanto objeto intacto, al objeto

dañado, hecho pedazos por los ataques sádicos y que reclama venganza. Pero esta significación es todavía muy marginal en 1935; no cobrará importancia sino hasta después de 1946.

La oposición entre completo y parcial incluye asimismo la distinción entre lo real y lo imaginario. En el estadio más arcaico, que Melanie Klein llama en 1935 la posición paranoide, el bebé trata alternativamente con objetos reales y con objetos imaginarios (alucinados), pero no establece una relación entre unos y otros. Cuando la unificación del objeto se lleva a cabo, el bebé comprende también que "…los objetos reales y las figuras imaginarias, tanto las externas como las internas, están ligadas unas a otras" (1935: 291). Digamos entonces que hay una cierta síntesis de los objetos internos o introyectados (es decir, deformados por la imaginación) con los objetos externos percibidos con precisión. Pero, en el momento del descubrimiento de la posición depresiva, el concepto kleiniano de objeto interno adquiere una significación adicional.

En *El psicoanálisis de niños* (1932), el objeto interno era en esencia una imago, una imagen del objeto real deformado bajo el imperio del miedo del talión: es porque teme la venganza del objeto que ha atacado en sus fantasías (a las cuales se asocia la ilusión de la omnipotencia del pensamiento) que el bebé lo percibe como un perseguidor terrorífico y es para protegerse de estos perseguidores que tiene que crear imagos de personajes compasivos todopoderosos. Lo que alude al sadismo oral del bebé son los objetos parciales fantasmáticamente contenidos en el interior del cuerpo de la madre: la fantasía de penetrar en el interior del cuerpo materno y de robarse los contenidos está en el origen del temor a ser atacado en el interior del propio cuerpo por la madre mala. Así pues, Melanie Klein no ignoraba, en 1932, que existían objetos doblemente internos: imaginarios y localizados en el interior del cuerpo propio. Pero tendrá que formar un modelo de introyección como incorporación oral para poder, en 1935, generalizar esta tesis en el marco de la teoría de la posición depresiva: todos los objetos son sin cesar introyectados, es decir que el sujeto fantasea su introducción en su propio cuerpo, que se convierte así para la imaginación en el continente de un mundo interno.

En lo sucesivo, es la localización intracorporal de los objetos internos lo que da cuenta de su carácter fantástico, porque los sustrae a la percepción: ni su existencia ni las cualidades que les son atribuidas pueden ser sometidas a la prueba de la realidad.

Así, la introyección no es un proceso que el aparato psíquico aplicaría solo al objeto total perdido. Todo objeto, ya sea bueno o malo, parcial o total, es introyectado desde el comienzo de la existencia (1935: 267). Cuando aparece la introyección del objeto real y total que da la señal de entrada a la posición depresiva, lo que es novedoso no es que la introyección se aplique al objeto, sino que este objeto es en adelante un objeto total, es decir un ser personal, unificado, real y externo.

Es entonces cuando la angustia depresiva puede surgir. La definimos en general como angustia de separación, como miedo de perder al objeto, y a ella se mezclan sentimientos de culpa ligados a la fantasía de haberlo destruido con ataques sádicos imaginarios, pero sentidos como reales en virtud de la naturaleza alucinatoria del funcionamiento psíquico arcaico. Esta angustia es irreductible al temor del talión. Melanie Klein adelanta en 1935 el siguiente criterio de distinción: son *paranoides* las angustias que conciernen al yo (y en consecuencia en primer lugar el temor del talión); son *depresivas* aquellas que atestiguan el predominio, véase la simple presencia, de una *preocupación por el objeto*. La idea no es nueva: descrita desde 1929 (1929b), esta preocupación era ya considerada como característica del segundo estadio anal. Una de sus expresiones más típicas es la piedad, inspirada por la identificación empática con el objeto minado por las fantasías sádicas. Desde 1932, Melanie Klein había distinguido, según este criterio, una angustia que podríamos llamar egoísta de una angustia que podríamos nombrar altruista.

Pero la preocupación por el objeto no aparecía sino como una forma tardía y suavizada de la angustia; el temor al talión, maximizado durante la fase del apogeo del sadismo, aparecía al contrario como la forma más arcaica, la más profunda y la única capaz de tener efectos patógenos reales. Tenemos que esperar el final de este período de culminación del sadismo y de miedo al talión para que la preocupación por el objeto pueda surgir. La teoría de la posición depresiva conlleva, al contrario, la afirmación del carácter arcaico, de la profundidad y del peso etiológico de un estadio marcado por la angustia por el objeto y por la necesidad de reparar.

La posición depresiva infantil inicia durante el segundo trimestre del primer año. Es por lo tanto contemporánea del apogeo del sadismo (1935: 276); las manifestaciones de piedad y de empatía se entremezclan con los ataques imaginarios más crueles. Dos consecuencias se siguen: por una parte, el decremento del sadismo no se entiende sino como un hecho solo madurativo, que permite al cabo de algunos meses la desaparición parcial del temor del talión en beneficio de las manifestaciones de ansiedad atenuadas, entre ellas la preocupación por el objeto. Es en lo sucesivo, por lo menos en parte, el resultado de la puesta en marcha de mecanismos de defensa de la posición depresiva que tienen por función mitigar el sadismo.

Por otra parte, en el momento en el que aparece, la angustia por el objeto no viene a *reemplazar* un sadismo debilitado del que esta angustia sería una elaboración tardía y desplazada; vendría *a sumarse* a los contenidos ansiogénicos paranoides que existían durante el primer trimestre de la vida. La angustia y el sufrimiento son aumentados de forma duradera: la angustia por un objeto amado es para el yo un lastre suplementario (1935: 277). Por lo tanto, los afectos persecutorios y depresivos se entremezclan a tal punto que la distinción entre ellos, fácil de definir en el plano de los conceptos, es difícil de hacer en cierto número de casos concretos. Así, a la noción de un sadismo máximo, se agrega ahora la de una angustia máxima, que no se reconoce sino cuando la

preocupación por el objeto y el temor por el yo se interpenetran y se exacerban el uno al otro. Es debido a que el yo enfrenta simultáneamente las dos variedades fundamentales de la angustia, que están cada una a su máximo, que "…la posición depresiva es la posición central dentro del desarrollo del bebé" (1935: 295).

Por ello, la frontera entre el primero y el segundo estadio anal pierde su significación genética y psicopatológica de separación entre los puntos de fijación de las psicosis y los de las neurosis. Preocupación por el objeto, piedad, empatía, reparación y escisión estaban hasta entonces vinculados con esta etapa de la mitad del segundo año, posterior a los estadios más arcaicos del complejo de Edipo. En lo sucesivo estarán ligados a la posición depresiva infantil que, mientras se vuelve el punto de fijación de la melancolía, adquiere el valor crucial acordado anteriormente a la frontera entre las dos fases anales.

¿Cuáles son las manifestaciones observables de la angustia depresiva? Estas se distribuyen a lo largo de un continuo, desde las formas más persecutorias hasta aquellas en donde los elementos propiamente depresivos están casi exclusivamente presentes. Melanie Klein describe, en 1935, tres formas de angustia que considera como depresivas:

1) La primera no es otra cosa que una modalidad particular de la angustia de persecución. Debemos subrayar en efecto que los conceptos de angustia de persecución y de angustia paranoide son distintos para el pensamiento kleiniano –*que opone los elementos depresivos a los elementos paranoides, no a los temores persecutorios*. Estos últimos pueden presentar un valor depresivo cuando la preocupación por el objeto se mezcla con la preocupación por el yo. El miedo de los ataques de los malos objetos externos e internos continúa en este caso dominando el estado afectivo, pero el acento está puesto en el miedo de que los perseguidores destruyan al objeto, aun si la destrucción es temida en el fondo solo por motivos que podemos llamar egoístas. La preocupación correspondiente a esta situación ansiógena es poner al objeto bueno a salvo, protegerlo de los perseguidores. A este nivel, la agresividad del bebé contra el objeto bueno permanece ignorada o negada. Es lo que se llama por lo general, de acuerdo con Freud, angustia de pérdida del objeto. La supervivencia del objeto bueno, nos dice Melanie Klein, es identificada por el yo con su propia supervivencia (1935: 270). Por eso, la preocupación por el objeto no es menos narcisista que la angustia paranoide, pero lo es a través de una mediación. Es por lo tanto de una naturaleza más compleja, incluye una gama afectiva más rica y más diferenciada (1935: 278). Al odio de los perseguidores que amenazan al yo y al objeto y a la angustia paranoide se agrega este sentimiento que designará en 1940 con el término de *nostalgia por el objeto (longing o pining for the object)* y que comprende: "… sentimientos de pena e inquietud por los objetos amados, los temores de perderlos y el ansia de reconquistarlos" (1940: 350-351).
2) Existe una angustia de perder al objeto en virtud de la naturaleza canibalística de

la introyección en el estadio oral sádico (1935: 285). Se trataría aquí de un sadismo involuntario, según la concepción que había anticipado Karl Abraham (1924b). En este estadio, la destrucción del objeto es de alguna manera inocente: dado que el amor por el objeto es ambivalente sin saberlo, es destructivo sin quererlo. Esta idea fue ampliamente retomada y desarrollada por autores como Balint (1937) o Fairbairn (1940): noción de un amor primario que no es tiránico sino por accidente para Balint; tesis de Fairbairn según la cual el esquizofrénico destruye al objeto por su amor, no por su odio. Ocurre a veces que Melanie Klein presenta la posición depresiva de esta forma. Pero la angustia no es verdaderamente depresiva sino cuando el yo reconoce (*realize*) no solo que la fuente del peligro de destrucción del objeto está en él, sino que es realmente intencional, ya que es en verdad su propio odio el que amenaza al objeto (1935: 292). La ilusión de inocencia es incompatible con la posición depresiva. Durante la unificación y la personalización del objeto, el yo es confrontado con su realidad psíquica: tiene que enfrentarse a pulsiones de destrucción que se dirigen actual y verdaderamente a un objeto cuya unidad y ambigüedad son cada vez mejor percibidas. Añoranza y remordimientos por los ataques del pasado, fantaseados en la ignorancia de la naturaleza real del objeto, forman parte de los sentimientos depresivos, pero el conflicto depresivo no llega a su máximo sino hasta que el bebé toma conciencia de su hostilidad *presente* contra su objeto de amor.

3) Es entonces, en el punto extremo de la profundización de la conciencia de la realidad psíquica de la ambivalencia cuando aparece la culpa verdadera. Constituida sobre la identificación empática con el objeto atacado, con el cual uno busca reconciliarse a la vez para preservarlo y para verificar que permanezca bueno, suscita, además de la piedad, del remordimiento y de la añoranza, la necesidad de reparación (1935: 292). Como todo amor y toda sublimación dependen de la reparación, derivan de la forma de la culpa que se prolonga de inmediato en este mecanismo. La angustia depresiva no está completa sino hasta que los sentimientos de culpa son experimentados plenamente, y las conductas reparatorias simbólicas son llevadas a cabo. Pero cuando el bebé está en este punto, está muy cerca de superar la posición depresiva.

2
LA ESCISIÓN DEPRESIVA

Tres mecanismos de defensa son característicos de la posición depresiva: reparación, identificación, escisión. Pero la reparación rebasa por mucho la posición depresiva: se encuentra igualmente en la posición maniaca, y tenemos entonces que definir los rasgos distintivos propios de la reparación de la posición depresiva. La presencia en esta enumeración de la identificación crea un problema. ¿De qué identificación se trata? ¿Es diferente de la introyección del objeto bueno? ¿No es uno de los factores que precipitan al bebé en la angustia depresiva, más que uno de los medios que le permiten superarla? En cuanto a la escisión, nos desconcierta encontrar mencionado bajo la rúbrica de la posición depresiva un mecanismo que las concepciones kleinianas más difundidas remiten a la posición esquizoparanoide. Esta atribución es sin embargo la que constituye el problema más fácil de resolver.

En efecto, la prolongación directa de las ideas expuestas en *El psicoanálisis de niños* (1932), presenta a la escisión como un mecanismo característico del segundo estadio anal, contemporáneo de la represión con la cual se alía para hacer posible el desarrollo de las conductas reparadoras, y por lo tanto el establecimiento de relaciones de objeto tranquilizadoras y estructurantes. La única modificación verdadera consiste en el traslado de todo el bloque compuesto por la escisión, por la represión y por la preocupación por el objeto del segundo estadio anal al estadio de apogeo del sadismo. No hay otras razones para los pocos cambios que podemos destacar en 1935 en la teoría de la escisión.

En 1935 como en 1932 la escisión es solidaria con la ambivalencia. Sabemos que la noción kleiniana de ambivalencia no coincide exactamente con la utilizada con más frecuencia en psicoanálisis. No es que el concepto sea distinto: para Melanie Klein como para todos los psicoanalistas la ambivalencia designa un estado generalmente inconsciente en que amor y odio coexisten y se dirigen hacia el mismo objeto. Para la mayoría de los autores, la ambivalencia es un fenómeno cuya cualidad psíquica –consciente o inconsciente– importa poco. Para Melanie Klein, al contrario, el carácter inconsciente de la ambivalencia es esencial: es que está definida a través de la escisión; es la relación de objeto instituida por la puesta en marcha de este mecanismo de defensa. Pero si se caracteriza por el hecho de que la identidad del objeto de amor y el objeto de odio debe escapar a la conciencia, no es menos esencial que el yo disponga de un conocimiento inconsciente de su identidad, de otro modo nada distinguiría la escisión de lo que Melanie

Klein llamará más tarde, por sugerencia de Winnicott, la no-integración. Tenemos entonces escisión y ambivalencia si, y solo si, el niño se ha dado cuenta de la identidad del pecho bueno y del pecho malo, y es en la línea recta de esta concepción de la ambivalencia que Melanie Klein hace de la escisión un mecanismo propiamente depresivo.

No es inútil subrayar que todos los fenómenos paranoides y sobre todo esquizoides que serán, después de 1946, referidos a la escisión, permanecen en 1935 y en 1940 por completo ausentes. El principal, es la ausencia de relación entre los buenos y los malos objetos parciales del estadio paranoide, que todavía no es esquizoide. Se trata aquí, no de escisión, sino de un fenómeno puramente negativo que procede de la inmadurez de los aparatos cognitivos. En efecto, Melanie Klein, a la que se trata a veces de interpretar en el sentido de una psicología afectivista, mantiene con firmeza la idea de una primacía de los fenómenos cognitivos sobre los fenómenos afectivos en el desarrollo.

Es porque se percibe confuso e incompleto, y no porque será escindido, que el objeto de la posición paranoide no está unificado. Es por la misma razón que se mantiene una considerable distancia en este estadio entre las relaciones de objeto reales y las relaciones de objeto fantasmáticas, o entre los objetos externos y los objetos internos; en todo caso, el yo no se defiende, es simplemente incapaz de hacer la síntesis entre los aspectos que percibe separados.

Con estas precisiones, la tesis kleiniana de 1935 queda bien clara: la incapacidad del bebé de percibir objetos completos durante los primeros meses tiene por efecto permitirle organizar su experiencia vivida en un polo bueno y en un polo malo, lo que le permite desarrollar odio y amor en forma separada. En este sentido, el bebé puede ser llamado subjetivamente preambivalente, ya que para él no existe ningún rastro de odio en el amor que siente hacia sus objetos buenos, ningún rastro de amor en el odio que profesa hacia los objetos malos. Afectos y experiencias están contrastados con claridad, y son absolutos. La culminación de los procesos cognoscitivos de síntesis perceptual obliga al niño a reconocer la *realidad psíquica de la ambivalencia*, en el sentido freudiano del término. Porque esta realidad psíquica es de una violencia *(poignancy)* insostenible, el yo reacciona reproduciendo, por un mecanismo coordinado que reorganiza la relación de objeto, la separación de los buenos y de los malos objetos, de manera de ser capaz de mantener, en un primer tiempo, la separación del amor y del odio; luego, en un segundo momento, ajustar el alejamiento al mínimo que el yo puede tolerar sin hundirse en la confusión y en la desesperación. Ciertamente, la teoría kleiniana de la escisión cambiará: de depresiva, pasará a esquizoide; en lugar de aplicarse a imagos del objeto completo *(as a person)* lo hará con objetos parciales. No conservará tampoco en lo sucesivo esta función que le fue descubierta en 1935: preservar el amor, y el bueno objeto, de la cercanía con el sadismo, y con el objeto malo. Desempeña así el papel de un tipo de obstáculo para la toma de conciencia de la realidad psíquica. Suspende la toma de conciencia de los procesos cognoscitivos hasta que el yo sea capaz de asumir las

consecuencias afectivas. Es por eso que los textos kleinianos de los años 1935 a 1945 insisten sobre la siguiente secuencia: 1º) no-integración, 2º) unificación del objeto, 3º) escisión.

Esta sucesión parece incomprensible al lector que da a las palabras el sentido que tienen en los textos de 1952 :

> …en las fases tempranas, los perseguidores y los objetos buenos (pechos) son mantenidos aparte en la mente del niño. Cuando junto con la introyección de los objetos reales y totales llega a unirlos, el yo recurre a un mecanismo tan importante para el desarrollo de las relaciones de objeto, como es la disociación de las imagos en amadas y odiadas, es decir, en malas y buenas (1935: 352).

Esta escisión de las imagos le permite escaparse del dolor y de la depresión provenientes del reconocimiento de la realidad psíquica. Permite mantener una esfera no conflictiva de relación con un objeto bueno total, una persona benevolente: la ambivalencia "…que después de todo se refiere a las relaciones de objeto, es decir a los objetos reales y totales" (1935: 352). La escisión recrea, en el terreno de las relaciones con personas que es capaz de establecer el bebé de seis meses o de un año, las condiciones de la fase anterior: toma un tiempo durante el cual ciertas personas podrán ser amadas sin que este amor sea perturbado por el odio.

No podemos dejar de hacer la comparación con el fenómeno constatado por Piaget: el niño debe, al inicio de cada estadio, reproducir en un nivel superior las adquisiciones del estadio anterior e inferior. De la misma manera que hubo una fase de amor puro hacia el pecho bueno, puede haber una fase, o cuando menos momentos, de puro amor de la madre, persona completa, buena, escindida: "…la ambivalencia realizada en una disociación de imagos, capacita al niño para ganar más y más seguridad, confianza y creencia en sus objetos reales y de este modo en los internos, a quererlos más y a llevar a cabo en mayor grado sus fantasías de restauración de sus objetos amados" (1935: 352). El objeto bueno tranquiliza y protege contra el objeto malo. Frente a este último, posibilita la descarga del odio. Podemos entonces decir, en un sentido, que la escisión mantiene y prolonga, a nivel de la relación de objeto total, lo que hay de adaptativo en la situación paranoide. Permite al yo no reconocer la dura realidad psíquica más que progresivamente y en pequeñas dosis; el mantenimiento parcial de la separación entre las buenas y malas imagos se acompaña de un reconocimiento parcial de su relación. La escisión es entonces un elemento capital de facilitación de la relación de objeto.

Con el progreso en la integración, los aspectos contrastados se aproximan, cada acercamiento da lugar a la puesta en marcha de un nuevo par de opuestos cuyos dos extremos se hacen más cercanos y por lo tanto menos escindidos que en la oposición precedente. Es en este sentido que tenemos que comprender el pasaje, en principio desconcertante para quien lo lee con cierto conocimiento de las ideas kleinianas más difundidas, en el que Melanie Klein explica que *cada progreso en el sentido de la unificación del objeto provoca nuevas escisiones*.

> En esta fase del desarrollo la unificación de los objetos externos e internos, amados y odiados, reales o imaginarios, se lleva a cabo en tal forma que cada paso hacia la unificación conduce otra vez a una renovada disociación de las imagos. Pero como la adaptación al mundo externo aumenta, esta disociación se realiza en planos cada vez más cercanos a la realidad (1935: 352).

De esta manera, los aspectos frustrantes de los objetos de amor pueden ser tolerados y, por lo tanto, el odio puede ser mitigado por el amor, aun si ello necesita de las etapas intermedias en la reducción de la escisión. Los aspectos malos del objeto bueno representan lo que el yo puede tolerar, los aspectos malos vinculados a la imago odiada corresponden a la cantidad de agresividad cuya integración no es todavía posible. El pecho bueno y el malo, completamente ajenos el uno del otro en un estadio más arcaico, son de este modo reemplazados por la madre buena, en general asimilada a la madre real, y por la madre mala, casi siempre equiparada con un personaje lejano o imaginario, por ejemplo una bruja.

Cuando las últimas escisiones llegan a ser tan porosas o permeables que dejan trasparentar la unicidad y la ambigüedad del objeto, la integración ha hecho un progreso decisivo y la ambivalencia está a punto de ser superada: “Esto continúa hasta que se afirma bien el amor hacia los objetos reales internalizados y la confianza en ellos. De ahí que la ambivalencia que es en parte una salvaguardia contra su propio odio y contra los objetos odiados y terroríficos, vaya disminuyendo en grados variables durante el desarrollo normal” (1935: 352). La función de la escisión, es por lo tanto, asegurar la preservación de la relación con el objeto bueno. Lo logra al instaurar una progresividad del volverse-malo de este objeto bueno, según una regulación tal que el objeto bueno real se mantiene en cada etapa suficientemente bueno para que el movimiento libidinal hacia él no se rompa, y no se invierta por odio constitutivo de un objeto malo imaginario.

3
LOS MECANISMOS DE REPARACIÓN Y LA POSICIÓN MANIACA

Sin escisión no hay reparación: "Cuando se ha logrado una división bien marcada entre los objetos buenos y malos, el sujeto trata de reparar a los primeros [*making good* y, en la versión alemana de 1937 ,[1] *Wiedergutmachend*], compensando en la reparación [*restoration, Wiederherstellung*] todos sus ataques sádicos en cada detalle" (1935: 271-272). En este sentido, el yo no restaura todos los objetos que ha atacado, sino solo aquellos que después del ataque sigue percibiendo como buenos. Al hecho progresivo de volverse-malo del objeto bueno, responde una extensión correspondiente del empleo de los mecanismos reparadores: el efecto benéfico de la escisión, es en definitiva el abrirse camino hacia la reparación. Esta es el mecanismo verdaderamente apropiado para superar la posición depresiva. Se convierte en un concepto clave de la teoría kleiniana de 1935, así que Joan Riviere puede escribir: "La significación de las fantasías de reparación es quizá el aspecto más esencial de la obra de Melanie Klein" (Riviere, 1936: 64). Es inútil volver aquí sobre la génesis y sobre la definición de esta idea vislumbrada desde 1927 y constituida en 1929. Nos conformaremos con referirnos a lo que, en la época del descubrimiento de la posición depresiva, se aleja de las tesis del *Psicoanálisis de niños* (1932).

La más importante de las innovaciones de 1935, es la descripción de las formas maniacas de la reparación, adquisición definitiva del psicoanálisis, tomada bajo la rúbrica de la efímera *posición maniaca*, reducida después a un grupo de defensas. ¿En qué consiste esta forma particular de reparación y esta posición?

En 1935, como anteriormente, la teoría kleiniana ve en los sentimientos de culpa el disparador específico de conductas de reparación que están además vinculadas a una identificación empática con el objeto. No es necesario que los sentimientos de culpa sean conscientes. Ya hemos señalado que la escisión, que se acompaña del desconocimiento de la agresividad contra el objeto bueno, favorece sin embargo las conductas de reparación de este objeto bueno, lo que supone un cierto conocimiento inconsciente de la identidad del objeto amado y del objeto atacado. En cuanto a la identificación empática con el objeto, plantea los problemas más delicados. Estos nacen del hecho de que junto a la reparación que podríamos llamar adaptativa, Melanie Klein describe una *reparación*

todopoderosa que remite a la *posición maniaca*, sin por ello renunciar a afirmar la especificidad de la reparación obsesiva descrita en 1932. Estas formas particulares de la reparación, lejos de ser marginales o secundarias, parecen ser al contrario esenciales, y pueden incluso ser primarias. Es sin duda sobre este punto que la concepción kleiniana de los procesos reparadores experimenta en 1935 su transformación más notable. Pues si es verdad que "…las tendencias de reparación, que tienen un papel tan importante en el proceso normal del triunfo de la posición depresiva infantil", tenemos que agregar de inmediato que las conductas reparadoras "…son puestas en movimiento por diferentes métodos, de los cuales mencionaré dos, fundamentales: las posiciones y los mecanismos maniacos y obsesivos" (1935: 294).[2] En otros términos, las posiciones maniacas y obsesivas se presentan como métodos (algunos años más tarde Fairbairn dirá: técnicas) que permiten superar la posición depresiva infantil.

La expresión *posición maniaca* aparece en 1935. Desaparece a partir de 1940 en beneficio de la *defensa maniaca*. El lugar de la posición maniaca dentro del desarrollo está claramente indicado: medio para superar la posición depresiva, no puede más que seguirle. Pone en marcha los mecanismos de reparación del objeto, ya adquiridos durante el período precedente, en la posición depresiva (1935: 284). En un sentido, logra una relación con el objeto que el yo no puede lograr en la posición depresiva y que representa un adelanto, una fortificación del yo en relación con sus objetos (1935: 285). Pero la posición maniaca no es una fase que seguiría a otra fase. Es esencialmente contemporánea de la posición depresiva infantil, y las ideas kleinianas de esta época recogen el panorama de un período que podríamos llamar maniaco-depresivo (pero Melanie Klein nunca utilizó este lenguaje), durante el cual el sujeto oscila entre la posición depresiva y la posición maniaca: estas oscilaciones forman parte del desarrollo normal (1935: 290). Las dos posiciones se terminan al mismo tiempo, ya que la posición depresiva no es superada sino hasta que la posición maniaca y las defensas obsesivas han sido abandonadas. Pero, como lo sabemos: por otro lado, la posición depresiva es la posición central en el desarrollo del bebé (1935: 295). Es una melancolía en *statu nascendi* (1940: 347) que la neurosis infantil tiene como encomienda elaborar. En cuanto a la neurosis infantil, es igualmente definida como una elaboración del Edipo: es decir que la elaboración del Edipo y la de la posición depresiva se confunden, y suponen *la una y la otra* la oscilación entre las posiciones maniaca y depresiva, a las cuales conviene agregar la posición obsesiva (1935: 295). En todo caso, cuando "…disminuye la omnipotencia maniaca y la naturaleza obsesiva de sus tendencias de reparación [lo que] significa en general que se ha superado la neurosis infantil" (1940: 355). No más que la posición depresiva, la posición maniaca tampoco es una fase del desarrollo localizada durante el segundo trimestre del primer año. La oscilación conflictiva entre estas dos posiciones, constitutiva de las instancias psíquicas, ocupa la delantera en la escena durante *varios años*. Cuando pasa a segundo plano, es para mantenerse presente con el estatus de una verdadera estructura elemental de la vida afectiva.

1. LA DEFENSA MANIACA Y LA NOSTALGIA

¿Cuál es el desencadenante específico de la posición maniaca?

> Cuando surge la posición depresiva, el yo está forzado a desarrollar [además de las defensas tempranas] métodos defensivos que se dirigen esencialmente contra el 'penar' por el objeto amado […] Anteriormente denominé a algunos de estos métodos *defensas maniacas* o *posición maniaca*, debido a su relación con la psicosis maniacodepresiva (1940: 351).

La posición maniaca no es la única estrategia utilizable por el yo en su lucha contra la nostalgia depresiva: puede también recurrir a la *fuga hacia el objeto bueno internalizado* (Melita Schmideberg, 1930) como a la *fuga hacia el objeto exter*no (Nina Searl, 1929). Sin embargo, la posición maniaca merece ser puesta en relieve a causa de su precocidad y de su importancia adaptativa. Es solo a ella a la que corresponde entrar en una oposición sistemática, prolongada y estructurante con la posición depresiva.

Por otro lado, tenemos que subrayar que la posición maniaca, una vez constituida, puede emplearse en la lucha contra formas de angustia distintas de aquella contra la cual fue dirigida en un principio: "…en la manía el yo busca refugio no solo de la melancolía sino también de una situación paranoica que no puede dominar" (1935: 283). Llega a suceder que el texto de 1940 haga de las defensas maniacas una estrategia dirigida más contra la persecución que contra la depresión (1940: 351). Pero tales declaraciones son excepcionales y son tanto menos sorprendentes en cuanto que Melanie Klein ha insistido siempre en la interpenetración de las manifestaciones de la angustia paranoide y de la angustia depresiva, y sobre la dificultad de diferenciarlas en los casos concretos. Los conceptos kleinianos están con frecuencia más cerca de los *tipos ideales* de Max Weber que de las imágenes genéricas: cualesquiera que sean las modalidades concretas de estas manifestaciones, es posible sostener que el tipo ideal de la posición maniaca reúne defensas que tienen por finalidad primera y prevaleciente obstaculizar la nostalgia del objeto.

2. EL SENTIMIENTO DE OMNIPOTENCIA Y EL DOMINIO DE LOS PADRES COMBINADOS INTERNOS

Lo que hace la diferencia específica de las defensas maniacas, dentro del género constituido por las defensas contra la nostalgia, es el recurso electivo a la ilusión de la omnipotencia del pensamiento (1935: 283). Podemos localizar la marca en todos los mecanismos maniacos: negación, reparación maniaca, idealización. Pero existe una expresión propiamente patognomónica del estado maniaco; es "…*la utilización del sentimiento de omnipotencia con el propósito de controlar y dominar* los objetos" (1935: 284). Esta tendencia debe ser remitida a su vez a un objetivo bien preciso, procedente del complejo de Edipo arcaico, el de dominar la escena primaria bajo su forma más originaria, el coito de los padres combinados, objetos internos. Así, *el fondo de la posición maniaca es la voluntad de impedir la unión de los padres internos*: "La defensa del maniaco asume tantas formas que no es fácil postular un mecanismo general. Pero yo creo que realmente ese mecanismo consiste (aunque sus variedades son infinitas) en ese dominio de los padres internalizados" (1935: 284). Un contenido tal puede sorprender, en la medida en que su relación con la posición depresiva y la nostalgia del objeto no es evidente de entrada. Recordemos, sin embargo, que la posición depresiva es contemporánea del viraje hacia el pene y de los inicios del complejo de Edipo.

En los primeros estadios edípicos, que coinciden con el apogeo del sadismo, la agresividad predomina ampliamente sobre la libido y los ataques imaginarios utilizan *todos los medios del sadismo contra la imagen unificada de los padres* (ver Petot I). Esta concentración de todo el sadismo sobre un ser fantaseado compuesto que contiene a la vez al padre y a la madre priva al niño de toda posibilidad de huida hacia un objeto bueno interno o externo, y lo deja presa de un miedo constante de la retaliación. Ocasiona asimismo, debido a la creencia en la omnipotencia del pensamiento, el temor de haber destruido a los dos padres, y de haber por lo tanto perdido todo objeto. La angustia depresiva encuentra así su contenido ansiógeno más aterrador en la pérdida de ambos padres al mismo tiempo, y la fantasía de protegerlos al impedirles el coito peligroso presente, además de su evidente significación de celos, tiene el valor de un acto de protección del objeto. La casuística invocada lo confirma ampliamente (1935: 272-274; 1940: 365-369).

La revelación del objetivo más constante de la defensa maniaca nos permite así descubrir al mismo tiempo: 1) cual es la situación ansiógena más terrible de la posición depresiva, situación que Melanie Klein no menciona jamás en sus exposiciones teóricas pero que los pasajes clínicos ponen en evidencia; 2) la manera en la que se tiene que concebir, a la luz de los descubrimientos de 1934, los primeros estadios del Edipo (*Infra*, p. 62-67).

3. LA NEGACIÓN

El segundo rasgo característico de la posición maniaca es el uso de la negación: "…como lo ha declarado Helene Deutsch, la manía está basada en el mecanismo de la *negación* [*Denial*, *Verleugnung*]" (1935: 283). Este mecanismo tiene su origen indiscutible en la posición paranoide. Necesitamos, entonces, precisar lo que hace la originalidad de la negación *maniaca*.

A diferencia de lo que se observa en las psicosis disociativas, y que conduce al retraimiento y al apragmatismo, se acompaña de hiperactividad y del mantenimiento de la relación con los objetos y con el mundo exterior. Es que la *realidad psíquica* contra la cual se ejerce está más evolucionada que la de la posición paranoide; es la de la posición depresiva: "…la fuente del conflicto es la incapacidad y la falta de voluntad del yo para renunciar a sus objetos buenos internos, tratando, sin embargo, de escapar a los peligros de subordinación por parte de ellos y de los objetos malos" (1935: 283). La negación se va a aplicar, alternativa o simultáneamente, a todos los aspectos de la realidad psíquica correspondiente. El yo trata de alejarse de los objetos, pero sin renunciar a ellos: solución de compromiso que trata de alcanzar por medio de las dos técnicas siguientes: 1) *negando la importancia* de sus objetos buenos y del ello (1935: 284); 2) trata incesantemente de *dominar y controlar* todos sus objetos, y la manifestación de este esfuerzo es su hiperactividad (1935: 284). En el campo clínico, esto se manifiesta por todas las formas de la negación de la dependencia afectiva que conducen a la minimización y al desprecio del objeto, y que son características de la manía. La cualidad arrogante de la vivencia maniaca se explica por la fórmula del compromiso realizado, en el cual el vínculo con los objetos se mantiene, pero con el desprecio de su importancia y la afirmación ilusoria de la propia omnipotencia. La posición maniaca es un proceso del estadio oral, posterior a la posición depresiva. La relación con los objetos recibe una doble determinación: por la zona dominante, es oral; por el hecho de suceder a la posición depresiva, toma la significación de una introyección de objetos buenos. Su aspecto más importante es la voracidad, fuente de angustias depresivas y persecutorias sobre las cuales va a ejercer la negación: temor de incorporar objetos malos, temor de destruir sádicamente al objeto al incorporarlo, etc. Gracias a (o a causa de) la puesta en marcha de la negación, el yo puede llevar a cabo la introyección voraz quedando a salvo de las angustias correspondientes, y llegar a coincidir con el ideal del yo según una fórmula que corresponde a la definición freudiana del estado maniaco, y que Melanie Klein retoma por su cuenta sin mayor explicación.

Parece esencial subrayar que estos procesos de alguna manera antiobjetales son de naturaleza auténticamente depresiva o, si se prefiere, anti-depresiva, y que la "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935) reconoce expresamente su valor evolutivo: "…tal separación que el yo no puede lograr en la posición depresiva, representa un adelanto, una fortificación del yo en relación con sus objetos". Si este mecanismo no se logra, no es por causa de sus debilidades intrínsecas,

es porque "…este adelanto está neutralizado por los mecanismo regresivos descritos, que el yo emplea al mismo tiempo en la manía" (1935: 285). En resumen, lo que le da el valor a la negación, a pesar de sus inconvenientes, es que permite de alguna manera el mantenimiento de una cierta relación con el objeto bueno.

4. LA IDEALIZACIÓN

Considerada de forma aislada en 1935, la negación está relacionada en 1940 con la idealización. Este concepto, que no formaba parte del repertorio nocional y léxico de Melanie Klein antes de 1935 fue introducido en esta fecha –sin ser nombrado– y ligado a la posición depresiva, y no a la posición maniaca. Desde esta época, la relación se establece entre la escisión y la tendencia a conferir la perfección a los objetos buenos. Esta tendencia se une al esfuerzo de un yo que "…trata de mantener separados los objetos buenos de los malos, los reales de los fantaseados. El resultado es la concepción de objetos extremadamente malos y extremadamente perfectos" (1935: 275). A la inversa de la devaluación del objeto que predomina en la posición maniaca, Melanie Klein insiste en la valoración del objeto en la posición depresiva y en su rol como estímulo para las sublimaciones. Subraya "…la importancia específica que tiene para la sublimación la forma en que se haya reducido el objeto amado en trozos y el esfuerzo por juntarlos. Es un objeto 'perfecto' [entero, *vollkommenes Objekt*] que está en pedazos; así, la reparación presupone la necesidad de embellecerlo y 'perfeccionarlo'" (1935: 276).

La palabra *idealización* y su relación con el mecanismo de la posición maniaca aparecen en "El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos" (1940: 351). Melanie Klein considera ahora como manifestaciones de la idealización los mecanismos de huida hacia los buenos objetos externos e internos, mencionados en el artículo de 1935 y descritos inicialmente por Nina Searl (1929) (el objeto bueno exterior tranquiliza contra los perseguidores *internos*, es decir, en el sentido que la palabra tenía en 1929, imaginarios) y Melitta Schmideberg (1930) (la huida autística hacia el objeto bueno interno). Revela la tendencia del hipomaniaco a la valoración exagerada: a la sobre admiración (idealización) o desprecio (desvalorización) (1940: 354). La idealización no es solo un mecanismo psicopatológico. Es "…un paso intermedio esencial en el desarrollo mental. La madre idealizada es la salvaguardia de la que dispone el niño contra una madre vengativa o una madre muerta o contra todos los objetos malos, y aún más, representa en sí misma seguridad y vida" (1940: 357). La exaltación maniaca está ligada al sentimiento de poseer dentro de sí un objeto amado perfecto (idealizado) (1940: 357).

Melanie Klein se preocupa sin embargo de dar al aspecto arrogante de la manía un estatus que le convenga más que el de un simple goce sin angustia. Utiliza para ello el énfasis en el sentimiento de triunfo del cual afirma, desde que introduce el concepto en 1940, su relación con el sadismo: "El deseo de controlar el objeto, la gratificación sádica de vencerlo y humillarlo, de dominarlo, el *triunfo* sobre él (*triumph over it*)" (1940: 353) pueden romper el círculo benigno de la reparación. El triunfo representa en efecto la cara vuelta hacia el objeto de la ilusión omnipotente que infiltra la actitud reparadora de la posición maniaca. Toma su origen de la rivalidad con los adultos como tales, que inspira al niño el deseo ardiente de igualar sus éxitos. Esta rivalidad adquiere una dimensión de revancha, que Melanie Klein recoge sin elaborar una teoría general. El deseo de crecer se acompaña de lo que Ernst Jones había llamado en 1913 la fantasía de la inversión del orden de las generaciones: "El niño fantasea que llegará un momento en que él será fuerte, grande, poderoso, rico y potente, y en que el padre y la madre se transformarán en niños indefensos o, en otras fantasías, en personas viejas, débiles, pobres o rechazadas" (1940: 353-354). Aunque no sea dicho expresamente, parece claro que el sentimiento de triunfo corresponde a la realización imaginaria de estos deseos, que la ilusión de la omnipotencia del pensamiento las hace casi alucinatorias en el bebé. Recíprocamente, estas fantasías suscitan un sentimiento de culpa que impide el éxito y todos los logros porque significan "…humillar o dañar a otro, en primer lugar, el triunfo sobre los padres, hermanos y hermanas" (1940: 354).

Sin embargo, el triunfo no es puramente sádico. Tiene su raíz en la ilusión de la omnipotencia, puede acompañar, como a esta última a la reparación. El deseo de crecer no solo tiene raíces narcisistas o envidiosas, también tiene raíces específicamente depresivas: el deseo de superar su inmadurez que Melanie Klein vincula en último análisis "…al de superar sus deficiencias (en último término vencer su destructividad y sus malos objetos internos y ser capaz de controlarlos)" (1940: 353) no está ausente. Así, la reparación maniaca constituye una mezcla de amor y de odio. No deja de ser cierto que las metas sádicas predominan y que, cuando el triunfo lo lleva sobre los otros motivos de la reparación, esta no logra su meta: "…la reparación de los objetos amados que en las más profundas capas mentales son los mismos sobre los que se triunfa, se frustra nuevamente, y de este modo la culpa permanece sin alivio". Además, en virtud de la ley del talión que se aplica a toda relación de objeto sádica, "…el triunfo del sujeto sobre sus objetos implica su deseo de triunfar sobre ellos y le conduce así a la desconfianza y a sentimientos de persecución" (1940: 354). Recaemos así en el círculo maligno, lo que confirma el aspecto nefasto del triunfo.

Este triunfo que estorba el trabajo del duelo temprano (1940: 354) es sin embargo un elemento del duelo normal. La pérdida real del objeto aparece, según la fórmula clásica como la realización de deseos arcaicos de muerte de ese objeto. "Así la muerte, aunque frustre por otras razones, es sentida en cierto modo como una victoria; origina un triunfo

y de ahí el aumento de la culpabilidad" (1940: 356). Los efectos nocivos del triunfo son múltiples: transformación del desaparecido en perseguidor, perturbación de la confianza en los objetos buenos internos y de la idealización.

En el curso normal del trabajo de duelo, este sentimiento inconsciente de triunfo surge después de la negación de la pérdida real. A la negación del *hecho* de la pérdida, se sustituye la de su *importancia*, de su realidad psíquica. Así, aun siendo fuente de dificultades, el triunfo tiene su lugar en la evolución normal del duelo. Podemos decir de él lo que podría decirse de la posición maniaca en su conjunto: es un mal necesario. Cada vez que Melanie Klein habla de ello, subraya los aspectos negativos. Pero, a su pesar, acaba siempre reconociendo en un último análisis su aspecto benéfico, a pesar de todos los riesgos que implican un regreso al círculo maligno. Se trata de una evitación de la realidad psíquica sin la cual la posición depresiva no podría siquiera ser abordada, y por lo tanto, de un desvío indispensable para llegar a la meta.

6. FORMAS MANIACAS Y OBSESIVAS DE LA REPARACIÓN

En ninguna parte es más claro que en la teoría de la reparación maniaca que es, finalmente, la aportación más duradera de las tesis de 1935 a la teoría de este mecanismo. Las formulaciones kleinianas de esta época se resumen en lo esencial en esto: no puede haber ninguna reparación lograda en el curso de la posición depresiva infantil; esta no conlleva al principio más que tímidas tentativas reparatorias desprovistas de coherencia y de continuidad. Es durante la posición maniaca que el yo va a poder ejercitarse, gracias a su ilusorio sentimiento de omnipotencia, a la manipulación de la reparación que será durante un tiempo maniaca, y luego obsesiva antes de ser simplemente reparadora, sin otro calificativo. Mientras que no adopte la posición maniaca, caracterizada por la ilusión, el yo no puede tener suficiente confianza en sus capacidades constructivas para ser capaz de sostener un verdadero esfuerzo de restauración. En la posición depresiva en la que domina la nostalgia, el carácter ideal y perfecto del objeto arruina toda la confianza del yo y le hace perder el coraje frente a la tarea aplastante que le es impuesta (1935: 284).

No nos sorprenderá que la negación y el sentimiento de omnipotencia sean declarados necesarios "…para que el mecanismo (adquirido en la posición depresiva anterior) de efectuar la reparación del objeto pueda llevarse a cabo" (1935: 284). Ciertamente, Melanie Klein precisa de inmediato que esta reparación "…de acuerdo con el carácter de fantasía de la situación total es casi siempre de una naturaleza nada práctica e irrealizable" (1935: 284, n. 20. Entendamos con ello que no se expresa a través de la praxis (es *unpraktisch*); no puede pasar en la realidad efectiva (es *unverwirklichbar*) y se mantiene puramente imaginaria (*phantastisch*). En ello se opone a la forma más tardía de la reparación, que implica una manipulación de objetos y recrea algo en la realidad externa. Pero está claro que tales posibilidades de reacción, en el sentido de una acción que es una praxis, no están al alcance del bebé en el segundo trimestre del primer año de vida, aunque no sea más que por razones que conciernen al estado de su desarrollo psicomotor y cognitivo: ausencia de relación entre los espacios perceptuales de los diferentes *sensoria*, falta de coordinación entre visión y prensión, ausencia de control de la motricidad fina de las extremidades, etc. La reparación maniaca, es entonces, ante todo una intención de reparar. En este sentido, es el negativo de la aniquilación paranoide del objeto, que se lleva a cabo también dentro del elemento imaginario de la omnipotencia. Melanie Klein toma de uno de sus pacientes una fórmula que da cuenta de este compromiso: "…los objetos eran matados, pero, desde que el sujeto era omnipotente, suponía que podía, inmediatamente devolverles la vida" (1935: 284). Los objetos están entonces *en estado de animación suspendida*, expresión que pone en evidencia esta mezcla entre dominio sádico y reparación mágica que es lo propio de la posición maniaca.

Ahora bien, este equilibrio no es estable: a medida que el niño crece, las tendencias a la restauración ven aumentar sus fuerzas, se inclinan cada vez más hacia un sentido

reparador de las fantasías de control omnipotente del objeto. Así, el mismo paciente "… estaba muy acongojado por la inminente muerte de sus padres internalizados, pero al mismo tiempo no se atrevía a devolverles la vida […] puesto que sus relaciones sexuales estarían implicadas en su vuelta a la vida y esto causaría la muerte de ellos y la suya" (1935: 288-289). Es en este sentido que se tiene que comprender la fórmula según la cual "…las fluctuaciones entre la posición depresiva y la maniaca son parte esencial del desarrollo normal" (1940: 351): es a través de la serie de ires y venires que la dimensión reparadora predomina sobre la dimensión del dominio omnipotente.

El estudio de las relaciones entre reparación maniaca y reparación obsesiva nos conduce a comprobaciones muy semejantes. Numerosos textos subrayan que las defensas maniacas u obsesivas son al mismo tiempo fracasos, y que son por naturaleza insuficientes: no constituyen métodos adecuados para tratar con eficiencia su culpa y ansiedad (1940: 352). Tenemos, por lo tanto, que subrayar que estas dos técnicas son, en un sentido, diametralmente opuestas: los mecanismos obsesivos están marcados por una actitud concienzuda, atenta al detalle, que utilizan un método meticuloso, con concentración sobre las minucias; la defensa maniaca conduce a la actitud inversa: desprecio de los detalles y de las minucias, despreocupación, actitud de descuido, mediana satisfacción. Este desprecio hipomaniaco es en su esencia una *negación*: "…el sujeto debe negar su impulso a hacer una reparación detallada y general, porque debe negar la causa de esta reparación, es decir, la injuria del objeto y la culpa y pena consiguientes" (1940: 354). Pero está claro que los progresos en el desarrollo hacen cada vez más evidentes los fracasos de las defensas maniacas. Podemos observar regresos de la defensa obsesiva a la defensa maniaca fundados en la negación de la propia culpa; el movimiento general de la evolución no conduce tampoco, en el transcurso del segundo año de vida, a la obsesividad (1940: 352). En esta posición intermedia, cada acto de reparación es seguido de angustia, de incertidumbre y culpa. Dada la intrincación de los elementos maniacos con los elementos obsesivos, el miedo del yo frente al fracaso de la reparación obsesiva está psicológicamente justificado por la presencia, en la intención reparadora en sí misma, de un objetivo de triunfar sobre el objeto. Esto puede conducir, en función de la cantidad de pulsiones sádicas comprometidas, a la repetición indefinida de la reparación e incluso a una franca regresión al estado paranoide, según dos fórmulas ya mencionadas en *El psicoanálisis de niños* (1932) (ver Petot I). Pero sin importar cuáles sean los riesgos de fijación patológica que resulten de tal procedimiento, Melanie Klein no deja de afirmar que el desarrollo normal se caracteriza por el establecimiento de una cierta ponderación entre estos métodos impuestos aunque estrechamente relacionados y por su disminución común, consecuencia del crecimiento normal del niño, considerada en sus aspectos afectivos (establecimiento de un cierto equilibrio entre amor y odio) y cognitivos (se han unificado los diversos aspectos del objeto) (1940: 353).

Debemos subrayar además que el paso de la forma maniaca a la forma obsesiva de la reparación se acompaña de un *pasaje de lo mental a lo motriz*. En el desarrollo normal,

la meticulosidad obsesiva permite el logro de la praxis que el niño utiliza como figuraciones simbólicas de sus intenciones reparatorias. No podríamos subestimar la importancia de esos logros prácticos que dan "…diversas pruebas reales de que los procesos psíquicos, con su catexia de ansiedad y culpa, pueden tener un resultado favorable" (1929a: 211).

Reprochamos con frecuencia al sistema kleiniano su hábito de privilegiar los factores fantasmáticos endógenos en detrimento de los factores de la realidad. Sin embargo, Melanie Klein insiste sobre este punto: solo el conocimiento de las situaciones ansiógenas arcaicas que están en un plano secundario respecto de las conductas observables –y notablemente de los primeros logros motrices, cognitivos y prácticos– permite evaluar toda la importancia para el desarrollo y la formación de la personalidad (1940: 354). Gracias a la multiplicación de los logros reales de acciones intencionales de una complejidad creciente, el recurso a la ilusión omnipotente se hace menos necesario; las reparaciones no tienen que repetirse compulsivamente porque su aspecto objetivo comienza a tomar cuerpo, y puede dejarse ver o tocarse. Así,

> …cada paso en el desarrollo emocional, intelectual y físico es utilizado por el yo como medio de vencer la posición depresiva [y podemos verificar que] la habilidad creciente del niño, sus dotes y destrezas, aumentan su creencia en la realidad psíquica de sus tendencias constructivas y en su capacidad de dominar y controlar sus impulsos hostiles tanto como sus objetos internos malos.
>
> El yo fortalecido, junto a una mayor confianza en el mundo, lo ayuda a dar un paso más en la unificación de sus imagos –externas como internas, amadas y odiadas– y hacia una futura mitigación del odio por medio del amor y de este modo a un proceso general de integración". [En resumen, es como] resultado de las pruebas y contrapruebas constantes y múltiples que ha logrado a través de las pruebas de la realidad externa [que] disminuye la omnipotencia maniaca [y que] la naturaleza obsesiva de sus tendencias de reparación disminuye; lo que significa en general que se ha superado la neurosis infantil (1940: 354-355).

Sabemos por lo demás que para Melanie Klein la función de la neurosis infantil es la elaboración de la posición depresiva: la desaparición de la primera significa que la segunda ha sido superada (1940: 350). Es solo entonces que la reparación deja de ser maniaca u obsesiva. Así, no es exagerado decir que no hay, durante el período en el que predomina la posición depresiva infantil, reparación propiamente depresiva sino solo formas omnipotentes o compulsivas de reparación. *La reparación auténticamente depresiva es de hecho un mecanismo posdepresivo*.

Hemos señalado con frecuencia que la posición maniaca de los años 1935 a 1940, y *a fortiori* la posición obsesiva, no merecen ese nombre. Una posición, es la asociación regular de un contenido ansiógeno típico con los mecanismos de defensa especialmente destinados a luchar contra la angustia que sobreviene. En ese sentido la pretendida posición maniaca no es una posición ya que no tiene un contenido ansiógeno distinto de la posición depresiva, y es por ello que Melanie Klein, a partir de 1945, no utilizará más que la expresión *defensa maniaca*. Pero podemos preguntarnos, también, si la posición depresiva infantil no se reduce a una angustia típica desprovista de mecanismos propios: las únicas defensas posibles en este estadio, fuera de la escisión y de la introyección,

cuyas complejidades veremos más adelante, se reducen a las formas maniaca y obsesiva de la reparación. En verdad, los textos kleinianos de 1935 a 1945 describen un estadio maniaco-depresivo caracterizado por la oscilación del yo entre dos lugares o dos polos: uno marcado por los afectos depresivos y por la añoranza, en donde la angustia es *devastadora* (es decir, sin mecanismo de defensa); el otro, por la reacción *activa* (escisión, negación, idealización, control y reparación imaginarios) pero en principio puramente maniaca (es decir *estrictamente mental*, para no decir alucinatoria) antes de volverse obsesiva. Los ires y venires entre estos dos polos son un factor de progreso porque el desarrollo perceptual, motor y cognitivo permite al niño multiplicar actividades que simbolizan la reparación del objeto, primero solo alucinado, luego imitando conductas que son en un principio auténticamente lúdicas y simbólicas (en el sentido de hacer como) antes de transformarse en praxis auténticas.

Así, el rol activo evoluciona de lo maniaco a lo obsesivo. Correlativamente, el polo que podríamos llamar pasivo evoluciona. El afecto dominante es al inicio de la posición depresiva infantil una angustia aun más insoportable en la medida en que se suma a la angustia persecutoria y que ninguna defensa eficaz se le puede oponer. Tal angustia no puede ser experimentada conscientemente, solo puede ser negada en la posición maniaca. Es cuando las defensas se hacen más eficaces que se hace posible experimentar los afectos de la serie llamada depresiva (preocupación por el objeto, nostalgia, piedad, culpa) sin que su exceso provoque este paroxismo que es la depresión propia mente dicha. Gracias a la puesta en marcha de las defensas cada vez más operantes, la depresión se hace menos amenazadora, y como los afectos depresivos son menos masivos, son más variados, más matizados, y son experimentados más conscientemente. Cuando la reparación se ha liberado de estas formas iniciales omnipotentes o compulsivas, es que la depresión se ha disipado y por lo tanto atenuado en una multitud de sentimientos más moderados.

Estamos, entonces, tentados a decir, a pesar de las afirmaciones contrarias de Melanie Klein, que *la posición reparadora es distinta de la posición depresiva y sigue a la posición maniaca*. Constituye lo que podríamos llamar, transponiendo una expresión kleiniana de uso común en la teoría del complejo de Edipo, la *fase tardía* de la posición depresiva. En este sentido, y si bien por derecho la posición depresiva precede a la posición maniaca, está permitido subrayar que, en efecto, las manifestaciones plenamente desarrolladas de la posición depresiva suceden a las de la posición maniaca. La propia Melanie Klein escribe en 1940 :

> ciertos movimientos […] en los dos conjuntos de sentimientos que forman la posición depresiva: la persecución disminuye y el penar por la pérdida del objeto amado se experimenta intensamente […]. Cuando la persecución disminuye, la dependencia hostil frente al objeto, junto con el odio, también disminuye y las defensas maniacas se relajan. El penar por el objeto amado perdido también implica una dependencia frente a él, pero una dependencia que se transforma en un incentivo para lograr la reparación y la conservación del objeto (1940: 362).

Parece claro que la preparación no fue adquirida en el transcurso de esta fase de la posición depresiva que precede a la posición maniaca; parece inseparable de una experiencia consciente o por lo menos preconsciente de la nostalgia y del sentimiento de culpa que sabemos es imposible en este estadio inicial en virtud de la predominancia de la negación. *El surgimiento de la posición depresiva completa, con la nostalgia, la culpa y el deseo de reparar es, por lo tanto, posterior a los estadios arcaicos del complejo de Edipo dominados por la fantasía de la pareja combinada, y que corresponden a la posición maniaca.*

4
LA INTROYECCIÓN DEL OBJETO BUENO

Una de las condiciones para transitar adecuadamente la posición depresiva infantil, Melanie Klein insiste en ello, es que el sujeto tenga confianza no solo en sus propias capacidades constructivas y reparadoras, sino también en la bondad de sus objetos. En efecto, esta bondad se refiere en parte a la confianza. Pero, asimismo, la confianza del sujeto en sus capacidades reparadoras es frecuentemente considerada como resultante de la calidad de su relación con el objeto. Ahora bien, esta buena relación es nombrada, de acuerdo a los textos, de manera indistinta pero sin que la pertinencia de los términos sea clara: *instalación del objeto bueno, introyección del objeto total, identificación con el objeto*. La introyección es unmecanismo fundamental de la posición depresiva. Pero está asociada al mecanismo de la reparación del objeto que parece él mismo determinado por la *identificación con el objeto bueno*:

> en trabajos anteriores (1929 b; 1932) estudié en detalle el concepto de reparación y demostré que era algo más que una simple formación reactiva. El yo se siente impelido (y ahora puedo agregar: impelido por su identificación con el objeto bueno internalizado) a llevar a cabo una reparación por todos los ataques sádicos que en fantasías regresivas anteriores ha dirigido contra ese objeto (1935: 271).

Sabemos por otra parte que es la introyección del objeto completo lo que precipita al yo en la posición depresiva y que, en este proceso, lo que cuenta no es una modificación de la introyección considerada en sí misma sino lo que Melanie Klein llama las variaciones en la relación del sujeto hacia el objeto, es decir el hecho de que la introyección se aplique ahora a un objeto unificado. Desde el comienzo de la existencia, el sujeto introyecta buenos y malos objetos parciales. Tomada en ese sentido, la introyección es un proceso automático e inevitable: el yo no puede no introyectar al objeto, porque en el estadio oral "…amar a un objeto y devorarlo están íntimamente relacionados" (1935: 272). Sin embargo, la salida de la posición depresiva depende del éxito de la introyección:

> Si el bebé en ese período de su vida fracasa en el establecimiento de su objeto amado dentro de él –si la introyección del objeto bueno no tiene éxito–, entonces la situación de 'la pérdida del objeto amado' surge ya en el mismo sentido que se encuentra en el adulto melancólico" (1935: 292).

Pero esta introyección, que es el *establecimiento del objeto de amor,* no podría confundirse con la *introyección del objeto completo* que desencadena la posición

depresiva.

Es evidente que Melanie Klein se enreda en su propio vocabulario.

Vislumbramos por un instante la posibilidad de acudir en su ayuda distinguiendo la pura y simple introyección (sin identificación), proceso presente desde el nacimiento y cuya aplicación a un objeto que el progreso de la percepción ha unificado provocaría la entrada en la posición depresiva, de la identificación con el objeto bueno, heredera de la identificación empática de 1929-1932 que sería por el contrario el mecanismo de defensa apto para superar la posición depresiva. Algunos pasajes van en ese sentido (1935: 271). Pero las excepciones a esta supuesta regla son muy numerosas. Melanie Klein no duda en afirmar que la posición depresiva es superada cuando el objeto bueno es introyectado *y* que comienza por esta misma introyección, que es activada por la identificación con el objeto bueno *y* que esta identificación permite superarla. La confusión parece ser total. Solo un examen meticuloso de los textos podrá, tal vez, aportarnos alguna claridad.

Este examen impone la siguiente conclusión: es posible, con la condición de aceptar una cierta imprecisión en el empleo de los términos, distinguir si no las denotaciones al menos las connotaciones de los principales conceptos en cuestión, gracias al estudio de los vocablos alemanes e ingleses en los cuales se enuncian desde 1935 hasta 1937. Pero todos estos conceptos se transformaron en 1940: la mayor parte de ellos desaparece, en particular el de identificación con el objeto bueno que el texto de 1935 ponía en primer plano. Antes de cuestionarnos sobre el sentido de esta evolución, establezcamos los hechos.

En "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935) nos encontramos sobre todo con los siguientes términos: internalizar (*to internalize* o *to take in, verinnerlichen*), incorporar (*to incorporate, einverleiben*), introyectar (*to introject, introjizieren*) establecer el objeto dentro del yo (*to stablish the object inside oneself, errichten das Objekt im Ich*); identificación (*Identification, Identifizierung*). Comoesdeesperarse, 'internalización' es el término más general. Vago hasta 1932, toma en 1935 un sentido preciso, el del mecanismo que hace entrar a los objetos externos dentro del yo y los transforma en objetos internos sentidos como físicamente presentes y vivos en el interior del cuerpo. Se expresa en estas fantasías inconscientes, pero sus retoños pueden acceder a la conciencia o formar los pensamientos latentes de los sueños poco disfrazados, y producen la convicción de una presencia real de los objetos dentro del cuerpo, la impresión de no poder deshacerse de ellos expulsándolos, la obligación de actuar en el lugar de los objetos, de darles de alguna manera vida por procuración; el sentimiento de que estos objetos son una parte de la propia persona (1935: 288-289). Por lo tanto, este proceso no conduce solo a un tipo de almacenamiento de objetos dentro del yo, sino también a una cierta identificación del yo con ellos. Pero en general Melanie Klein parece emplear el concepto 'internalización' cuando quiere subrayar el hecho de que existen, al lado de situaciones exteriores de peligro, situaciones ansiógenas internas –por ejemplo el coito, en el interior del propio cuerpo, de los padres combinados internalizados– que son más aterradoras que sus prototipos externos. Además de los numerosos usos en los que el participio pasado *internalized* o *verinnerlicht* funciona como adjetivo en la expresión *objetos internalizados*, el verbo o el sustantivo correspondientes están presentes tres veces en el artículo de 1935. La dimensión de pasaje en el interior está mencionada a cada momento, y lo esencial consiste en esto: "… el proceso de internalización, que comienza en el primer estadio de la infancia, es fundamental para el desarrollo de las posiciones psicóticas" (1935: 290). La ansiedad paranoide, como la ansiedad depresiva, es vivida no solo en la relación con objetos externos, sino también en la relación con los internos.

La incorporación es la forma principal de la internalización introyectiva porque es un proceso esencialmente oral y porque es, al inicio, el único soporte o el único vehículo. La incorporación es canibalística y por lo tanto hace correr al objeto el riesgo de destrucción

en el curso de la introyección-devoración. Tiene por objetivo *poner en el interior* objetos buenos. En resumen, su naturaleza pulsional específica es evocada solo en tanto corre el riesgo de perturbar la función introyectiva. Esto se manifiesta a través de la fantasía de haber dañado al objeto al internalizarlo de manera voraz, o por la inhibición alimenticia motivada por el miedo de haber lastimado al objeto durante su incorporación.

La introyección es con frecuencia indiscernible de la internalización o de la incorporación. Notaremos sin embargo que en 1935, como en 1932, Melanie Klein utiliza esta palabra como antónimo de *proyección*. Además, parece reservarla para los pasajes en los que describe la evolución que conduce de la introyección de los objetos parciales a la de los objetos totales. Tratándose de este fenómeno, no emplea jamás otro término. En cuanto al objeto introyectado, es designado de esta manera: el objeto como total *(das Objekt als ganzes)* o a veces el objeto total y real *(das ganzes und reales Objekt)*: un objeto bueno real *(Introjektion eines guten realen Objekt)*. Estos usos están caracterizados por el contexto siguiente: la introyección del objeto real y total está presente como una consecuencia de alguna manera automática de la evolución de la percepción hacia la captación *(Erfassung)* de la madre como persona completa (1935: 292). Contrastan con otros empleos en los que se subraya al contrario que la introyección del objeto bueno –y en este caso el *bueno* falta rara vez–es un mecanismo de defensa, y que puede tanto fracasar como tener éxito. Este mecanismo es característico de la posición depresiva (1935: 285). Su fracaso es notablemente el fundamento de la disposición depresiva descrita por Sandor Rado (1928), es decir de la predisposición a la melancolía. El éxito de la introyección del objeto bueno se traduce en el *establecimiento (establishing, Aufrichtung)* de este objeto bueno en el sí mismo *(Within, im sich)*.

Podemos cuestionarnos sobre la naturaleza de esta variedad de introyección: fracasa en el paranoico a causa de sus "…sospechas y ansiedades de naturaleza fantástica que dificultan una completa y estable introyección de un objeto bueno y real"(1935: 277). El carácter *estable* de la introyección deseable, que podemos relacionar por contraste con el deseo de deshacerse de los objetos introyectados, mencionado en un ejemplo clínico, nos lleva a suponer que la introyección fracasa cuando el sujeto reproyecta al objeto expulsándolo de una manera violenta, lo que conforme a las fantasías del primer estadio anal equivaldría a su destrucción. En esta hipótesis, habría, en un primer tiempo, introyección del objeto completo, consecuencia directa de la evolución de las capacidades perceptivas. Pero el incremento de ansiedad que resulta del hecho de sumar la ansiedad depresiva a la ansiedad frente a los perseguidores, haría el mantenimiento de esta introyección insoportable en ciertos casos. El objeto bueno y total sería entonces *expulsado, sin duda por vía anal* (1935: 271), una operación de alguna manera inversa de la introyección. A partir de entonces, será vivido como *destruido* sádicamente, y por lo tanto, *transformado en perseguidor*: "Así, su relación con los objetos *totales* y con el mundo real está todavía influida por su primera relación con objetos parciales internalizados y con heces respectivamente como perseguidores" (1935: 277). Pero

conforme a la lógica que prevalece en el inconsciente, por más que haya sido expulsado, no deja de ser todavía un objeto interno, siempre presente, y por lo tanto más peligroso y amenazador ya que fue expulsado sádicamente. En caso de éxito de la introyección, al contrario, el objeto bueno sería conservado, protegido y por lo tanto *establecido* en el interior del yo y del sí mismo.

Sin embargo, el estilo propio de la relación valorada con el objeto bueno es en 1935 la identificación. Si dejamos de lado los empleos no específicamente psicoanalíticos, en los que identificación significa asimilación o equivalencia, los textos convergen en los siguientes dos puntos:

1) A diferencia de la introyección-internalización cuya presencia se da por hecho, la identificación con el objeto es una aptitud (*power, Fähigkeit*) cuya presencia está subordinada a ciertas condiciones. Ya sabemos que la introyección puede no ir acompañada de identificación (1935: 276). Entre los factores que hacen posible esta identificación, podemos mencionar en particular un cierto grado de coordinación del yo y el acceso a la asimilación del objeto total (1935: 270). Hay por lo tanto condiciones económicas muy precisas para la identificación.
2) La identificación con el objeto bueno es una condición de la depresión. Es ella la que atrapa al yo y lo precipita en el conflicto de ambivalencia: "…el yo se identifica ampliamente con sus objetos buenos internalizados y al mismo tiempo – por el aumento de la percepción [*insight, insicht*] de la realidad psíquica– se da cuenta de su propia incapacidad para protegerlo y preservarlo contra los objetos internalizados perseguidores y contra el ello" (1935: 271).

Por lo demás, la intuición (percepción) relativa a la realidad psíquica no es un proceso independiente de la identificación con el objeto bueno; es esta última, así como otros progresos mentales que se producen al mismo tiempo lo que hace que el yo se vea forzado a un mayor reconocimiento de la realidad psíquica, y esto lo expone a conflictos terribles (1935: 272). Es ella en efecto la que, acompañada de un reconocimiento completo de su valor (la del objeto), permite al yo reconocer hasta qué punto ha destruido a su objeto de amor y que aún tiene en mente destruirlo. Es ella finalmente la que fuerza al yo a la reparación (1935: 271) en la medida en la que, de manera "… típicamente depresiva […] el yo se identifica con los sufrimientos de los buenos objetos" (1935: 279).

Esta identificación está vinculada sobre todo con la toma de conciencia de la realidad psíquica, la culpa y la preocupación por el objeto. En ese sentido, es consustancial al amor, porque "…estas emociones, conscientes o inconscientes, son, en mi opinión, uno de los elementos fundamentales de los sentimientos llamados amor" (1935: 276-277). Más precisamente, la identificación con el objeto bueno parece ser el mecanismo que transforma el simple vínculo libidinal (*Bindung*) en "…este sentimiento [*Gefühl*] que llamaremos el amor". En efecto: el yo "…llega a la comprensión de su amor por un

objeto bueno, total, y además real, junto con un sentimiento de culpa abrumador hacia él" (1935: 276-277). Desencadenante de por lo menos una parte de esta culpa la identificación es en este sentido creadora del amor. Es así que vemos en 1935 a Melanie Klein en el punto de regresar a una antigua y profunda concepción de Freud y de Ferenczi que ella había sostenido también hasta 1927: el yo no puede amar al objeto sino a partir de su propia imagen. Con esto Melanie Klein parece estar a punto de agregar lo que ya sabían James Baldwin y Henri Wallon (Piaget-Inhelder, 1966: 35): no puede haber una representación de sí mismo sino a partir de la imagen de otro. Retomaremos que para ella, en esa época, el primer objeto de amor es un objeto de identificación.

En resumen: la internalización-introyección es un proceso fundamental de la vida psíquica. No se interrumpe jamás. Se efectúa en y por las fantasías de incorporación que acompañan, prologan o repiten sobre un modo alucinatorio conductas corporales de devoración. La introyección puede no estar seguida de reproyección del objeto: entonces es exitosa, y el objeto es instalado en el yo. Este logro parece tener como factor principal la identificación con el objeto bueno que hace pasar del simple apego libidinal al verdadero amor por el objeto, a menos que se confunda pura y simplemente con este mecanismo. A pesar de las vacilaciones en el vocabulario, se entrevé la organización y las líneas de fuerza de un campo teórico claramente articulado, esbozo de un sistema viable.

2. LA IDENTIFICACIÓN EMPÁTICA

Los dos trabajos de difusión publicados en 1936 ("El destete", 1937a) y en 1937 ("Amor, culpa y reparación", 1937b, 1937c) hacen dos presentaciones extremadamente distintas de la posición depresiva. Cosa curiosa, es el más tardío el que le concede un lugar más importante al concepto, destinado a una desaparición futura, de identificación empática. Este texto surge a partir de una serie de conferencias dirigidas a un público no especializado y que trataba sobre "La vida afectiva de los hombres y de las mujeres civilizados". Joan Riviere había participado en él y había tratado sobre "El odio, la culpa y la agresividad". El conjunto de conferencias fue publicado bajo el título de *Love, Hate and Reparation* (1937b).

En esta exposición, Melanie Klein concede un papel esencial a la identificación, en detrimento de otros mecanismos (introyección, incorporación) de los que no hace mención. Como se trata de un texto de difusión, no hay que dar un sentido teórico a esta omisión que puede explicarse por la preocupación de no complicar la exposición por la evolución de sutilezas inoportunas. Pero podemos suponer que cuando anuncia expresamente una tesis, es que se adhiere por completo a ella. Sin embargo, todo lo que dice del amor lo hace derivar de la identificación con el objeto, y le da así una raíz narcisista conforme a las concepciones freudianas (1937b, 1937c: 315). Esta identificación permite en efecto comprender la génesis del amor en términos de trasferencia de egoísmo: proteger y gratificar al objeto de amor y de identificación, es un medio particularmente eficaz (porque está fundado sobre el círculo benigno) de gratificarse a sí mismo y de investirse narcisísticamente, aun si a Melanie Klein le disgusta recurrir al concepto de narcisismo: "Solo si tenemos capacidad de identificación con el ser amado llegamos a descuidar y hasta cierto punto sacrificar nuestros propios sentimientos y deseos, anteponiendo así temporariamente a los nuestros los intereses y emociones ajenos" (1937b, 1937c: 315). Esta identificación permite un intercambio de los roles dentro del esquema de relación, lo que conlleva un doble beneficio: primero "… al identificarnos con otro ser compartimos la ayuda o la satisfacción que le proporcionamos, recuperamos por una vía lo que sacrificamos por otra"; en suma, al identificarnos con los objetos buenos que aman y que gratifican, anulamos la culpa engendrada por el odio y el deseo de venganza que experimentamos en su contra durante la temprana infancia: "A la vez desempeñamos el papel del niño bueno hacia sus padres, realizando en el presente lo que hubiéramos querido hacer en el pasado" (1937b, 1937c: 316). Siendo inspirada por la culpa, esta atención hacia otro no puede desarrollarse más que cuando la culpa es tolerable: no podemos concebirla para nada al principio de la posición depresiva infantil. Es en un estadio ulterior que

> …los sentimientos de culpa y de ansiedad por la muerte de la persona amada, que la mente infantil no pudo superar por ser demasiado abrumadores, disminuyen gradualmente, pierden intensidad, haciéndose por lo tanto más fácil su manejo [*manageable*]. Como resultado aumenta el interés del niño por la gente, se estimula la piedad y la identificación con los demás, y así se acrece su caudal de amor [*increased*]" (1937b, 1937c: 338).

Este movimiento hacia otro descansa en definitiva sobre una *habilidad especial para invertir las situaciones*. Tenemos que subrayar que en 1937 Melanie Klein evalúa en términos de capacidad positiva lo que muchos otros describirían como una indiferenciación primitiva del yo y del no-yo. Para ella, la preocupación del bebé por su madre es el producto de un verdadero esfuerzo de empatía que requiere un verdadero *descentramiento* (1937b, 1937c: 315).

Un interés particular se adhiere a la identificación por el hecho de que es un antídoto por excelencia de los sentimientos vinculados con la rivalidad. No se envidia a la persona con la que se identifica, porque se comparte imaginariamente con ella aquello de lo que gozamos. Esta identificación empática con el objeto feliz, que permite tolerar su felicidad y disfrutarla, se basa en la reparación (1937b, 1937c: 334). En 1935 la identificación era descrita sobre todo como uno de los determinantes de la reparación; en 1937, es la reparación la que la determina. Tenemos entonces el derecho de suponer que el *vínculo* con frecuencia evocado por Melanie Klein entre la identificación y la reparación es de causalidad recíproca.

3. LA INTROYECCIÓN Y EL ESTABLECIMIENTO DEL OBJETO BUENO DENTRO DEL SÍ MISMO

Es perturbador que no se aluda en absoluto a la identificación en el texto publicado un año antes, "El destete" (1937a). Al tratarse de la relación con el pecho y con la madre es natural que la introyección sea puesta de relieve, en tanto que se realiza en y por las fantasías de incorporación oral, y que la pérdida del pecho sea vinculada con el acceso a la percepción de la madre como persona total. Pero nada se opone a hacer lugar a la identificación con la madre como objeto completo. Ahora bien, Melanie Klein opta por tratar *in extenso* procesos a través de los cuales el apego libidinal al pecho se transforma en amor hacia la madre durante la crisis del destete sin recurrir una sola vez a la idea de identificación. Mientras que el texto de 1937 (1937b, 1937c) insiste sobre la acomodación empática con el objeto, el de 1936 (1937a) antepone lo que se podría llamar asimilación del objeto bueno. Aporta además precisiones, ausentes en "Una contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935), sobre *la pérdida del objeto*, de la que Melanie Klein admite que hay precursores en la relación de objeto parcial. Se trata entonces de una pérdida real y vivida como definitiva. La pérdida del objeto total se verterá en un molde preformado durante el período paranoide: el bebé vive el retiro del pecho como una desaparición al exterior, pero también en el interior de sí mismo, porque todo lo que es percibido del objeto externo es válido también para el objeto interno. Por lo tanto, las introyecciones anteriores quedan anuladas, ya que el introyecto se ha desvanecido cuando la desaparición del objeto real (sea parcial o total) ha sido verificada. Podemos así comprender en qué sentido la introyección puede ser a la vez un proceso automático coextensivo con la vida misma y un mecanismo que puede fracasar. Es que la *pérdida del objeto anula la introyección*, hace desaparecer los introyectos que están todavía como pegados a sus prototipos externos, fenómeno que los psicólogos genéticos vinculan con la falta de la imagen *mental*. La unificación del objeto de amor y del objeto de odio enfrenta al niño con la realidad psíquica de su ambivalencia (en el sentido freudiano del término) y le hace temer la pérdida definitiva del objeto unificado (pérdida que es temida en la prolongación del miedo arcaico de una desaparición definitiva del pecho bueno) en el momento en el que el destete viene a darle forma a estos temores.

¿Pero en qué consiste el éxito de la introyección? Parece que se trata simplemente de la posibilidad de reinstalar en el interior un objeto interno que acaba de desvanecerse porque su prototipo acaba de salir del campo de la percepción actual. La introyección lograda es aquella que se puede mantener o repetirse en ausencia del objeto. Su resultado, es el *establecimiento del objeto dentro del sí mismo* (1937a: 299). Ahora bien, el logro de esta operación está directamente relacionado con el desarrollo de la capacidad de amor, que es descrita en términos que no dejan ningún lugar a la identificación. El proceso invocado incluye tres tiempos: 1) el niño progresa "…de los miedos arcaicos de persecución y de una relación de objeto parcial a la relación con la madre en tanto que persona total y ser amoroso", 2) *y por consiguiente* ('cuando lo logra') experimenta una

nostalgia por el objeto perdido y el remordimiento por haberlo atacado, 3) Si los conflictos son insoportables, el niño no puede establecer una relación feliz con su madre, con todos los riesgos de predisposición depresiva que sobrevienen; si el conflicto es superado, el deseo de restaurar surge (*springs*) de los sentimientos de culpa (1937a: 299).

Aunque esto no se diga explícitamente, es probable que Melanie Klein considere que la reparación alivia a los objetos atacados (aun cuando este alivio sea tan imaginario como lo era su naturaleza amenazadora), los restablece en su estado inicial de bondad, y permite así su reintroyección bajo la forma de objetos buenos. La secuencia postulada sería la siguiente: 1) destrucción y pérdida del objeto total, 2) reparación del objeto externo, 3) introyección del objeto reparado y vuelto a ser bueno. Esta instalación en el sí mismo del objeto bueno coincide con el acceso a la forma más acabada de la capacidad de amar.

Estamos así en presencia de una descripción muy diferente de la que se dará al año siguiente. Estas dos descripciones tienen un doble empleo y, además, parecen difícilmente conciliables. Las ideas de introyección y de identificación tienen denotaciones y connotaciones muy distintas. Tomar en el interior de sí un objeto bueno que nos ama no es ponerse en el lugar del objeto que se ama y al que se protege para compartir con él el amor y el consuelo que se le da. Que estos dos fenómenos existen el uno y el otro en la realidad psíquica, y que están en interacción, es una evidencia para todo psicoanalista y para todo psicoterapeuta. Que tienen uno y otro un papel en el desarrollo de la relación de objeto, es más que probable. Pero no podemos dejar de plantear el problema teórico de su articulación. Aunque sobre este punto los escritos de Melanie Klein permanecen mudos.

4. EL MUNDO INTERNO Y LAS RELACIONES INTERNAS DE OBJETO

Melanie Klein empleó la expresión *mundo interno* desde 1931 (1931: 346-371) y la utilizó esporádicamente en *El psicoanálisis de niños* (1932: 195), pero no la usó en los textos de 1935, 1936 y 1937 que acabamos de examinar. Tenemos bases para afirmar que el *concepto* de mundo interno hace su verdadera aparición en el pensamiento de la creadora del psicoanálisis del juego en el artículo sobre "El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos" (1940).

La teoría de 1935 conocía los objetos internos: pecho, heces, madre, padre, padres combinados, etc., pero no sostenía su disposición coherente en un mundo interno. No vislumbraba sus relaciones recíprocas más que en el caso especial de la agresión y de los ataques sádicos en los que los padres combinados, los objetos malos o el ello amenazan al objeto bueno. Fuera de ese caso especial, no se interesa más que en las relaciones del objeto interno y del yo.

El término y el concepto de *mundo interno* (*inner world*) están al contrario presentes, y son centrales, en 1940. Como corolario, el proceso de *internalización* (*internalization*) es destacado: toda relación con un objeto se acompaña necesariamente de la internalización de este, lo que produce y reproduce permanentemente los objetos internos (1940: 461-462). Que la introducción de la noción de *mundo* no sea una simple clausula de estilo, sino que corresponda a la voluntad deliberada de insistir sobre la cohesión y sobre las relaciones recíprocas de los objetos que la constituyen, eso se manifiesta por la teorización de una *armonía del mundo interno* a la cual se atribuye un valor psicológico considerable: "…si es un mundo de personas en paz unas con otras y con su yo, resulta de esto una integración, una armonía interior y un sentimiento de seguridad" (1940: 348).

Esta tesis no es completamente nueva: en 1935 (y desde 1929) estaba ya presente la idea de que el carácter de amalgama, heterogéneo e inarmónico del *superyó* es fuente de tensión dolorosa para el yo. "La personificación en el juego de los niños" (1929a) había mostrado cómo el juego produce placer liberando al yo momentáneamente del gasto energético permanente requerido para el mantenimiento de la síntesis del superyó (1929a: 211). La "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935) daba cuenta de los remordimientos de conciencia (*Gewissensbisse*) frente a la percepción de las exigencias contradictorias de los objetos internos. Es muy fácil pasar de estas observaciones a la idea de que la unidad y la armonía del superyó y de los objetos internos refuerzan al yo y facilitan su desarrollo. Pero solo hasta 1940 Melanie Klein habla de esto de una manera positiva.

La noción de firmeza del arraigamiento de los objetos buenos en el yo, que no estaba ausente en los textos anteriores, se hace ahora esencial. Se combina con una comunicación en progresivo aumento, durante el desarrollo, del mundo interno y del mundo externo, que tienden a acercarse: "Cada uno de estos pasos es paralelo al establecimiento cada vez más firme de sus objetos 'internos' buenos, y es utilizado por el

yo como medio de vencer [*overcome*] su posición depresiva" (1940: 349).

Es bajo la rúbrica del triunfo maniaco que Melanie Klein describe por primera vez una relación sádica con un objeto interno que no se traduce por su eyección-aniquilación, sino que el objeto del sadismo, conservado en el yo perturba la armonía interna. Esta armonía parece constar de dos dimensiones: una es solo cognitiva, y se refiere al grado de síntesis o de cohesión del yo, que es llamado, en esa época, el grado de *integración*; la otra es solo afectiva, se refiere a la calidad de las *relaciones internas* según qué predomine, el odio o el amor. El desarrollo del yo ocurre en el sentido de "…la unificación de sus imagos –externas e internas, amadas y odiadas– y hacia una futura mitigación del odio por medio del amor y de este modo a un proceso general de integración" (1940: 355). A partir de entonces, la regresión ya no será pensada en términos de transformación de los objetos buenos en perseguidores como en *El psicoanálisis de niños* (1932), o de pérdida del objeto, como en 1935, sino en términos del regreso al caos, de pérdida de la unidad o de la armonía del yo. Es así como se explica la perturbación afectiva que se observa en el duelo normal. El doliente tiene la impresión de "…que predominan los objetos internos malos, y que su mundo interno está en peligro de desgarrarse [*disruption*]" (1940: 355).

Debe, entonces, no instalar en el yo el objeto perdido, como habrían dicho Freud y Abraham, sino reinstalar en el yo el mundo interno todo completo sacudido por la pérdida del objeto. El duelo es por lo tanto una reactivación completa de la posición depresiva infantil.

Aunque no sean las únicas en cuestión, las ansiedades y las relaciones de objeto persecutorias son responsables de una parte importante del malestar psíquico del duelo. La pérdida del objeto despierta a la vez la culpa y el miedo de que el objeto regrese en forma de perseguidor. El dolor por el duelo, que era un problema en Freud, se explica por la necesidad de reconstruir con ansiedad el mundo interno que se siente en peligro de deterioro y desastre. Se trata de reproducir lo que fue efectuado durante la posición depresiva: establecer e integrar el mundo interno. Pero de hecho, en el duelo, el peligro más grande viene de la trasformación del amor en odio contra el objeto perdido que se expresa por el sentimiento de triunfo sobre la persona muerta y que es fuente de una culpa intensificada (1940: 356). Es este elemento maniaco el que tiene por efecto retardar el trabajo de duelo y empujar hasta el paroxismo "…las dificultades y pena que experimenta el sujeto en duelo" (1940: 356-357). Esta victoria lograda sobre la muerte, además del hecho de provocar culpa y miedo a la retaliación, impide la idealización, proceso intermediario pero esencial en el duelo normal, que permite mantener la convicción de una naturaleza buena (no retaliativa, no perseguidora) del objeto perdido. Es solo cuando la angustia persecutoria –y por lo tanto el odio, del cual es solo una consecuencia– disminuye, que la idealización se hace menos necesaria y que uno puede de nuevo "…aceptar que el objeto no fuera perfecto, solo así puede no perder la confianza y la fe en él, ni temer su venganza" (1940: 357).

4.1. El trabajo del duelo normal: endurecimiento y profundización de las relaciones internas de objeto

El alivio del duelo proviene, en lo esencial, de la puesta en marcha de mecanismos reparadores que permiten la reconstrucción de un mundo interno armonioso y que restablecen los objetos buenos cuya venganza se temía. Como resultado de esta reconciliación interior, la disminución del odio y del temor, permite de este modo que el dolor se manifieste con toda su fuerza. Entonces "…el sujeto en duelo está capacitado para entregarse a sus sentimientos y descargar por medio del llanto su dolor por la pérdida real sufrida" (1940: 360). La defensa maniaca produce entonces primero un *endurecimiento de la relación interna*. Es solo en un segundo tiempo que se pueden manifestar la pena (*sorrow*) y la nostalgia (*pining* o *longing*).

Un texto que es tal vez auto analítico ilustra de manera conmovedora lo que Melanie Klein entiende por mundo interno y por relaciones internas. El primer sueño que la paciente tiene después de enterarse de la *muerte de su hijo*, ocurre después de un período desprovisto de toda actividad onírica; reactiva recuerdos muy antiguos y desplaza sobre actores desconocidos de una escena que se remonta a la infancia de la soñante, una hostilidad reprimida que se dirige de hecho hacia su hermano mayor y hacia su madre, los dos muertos desde hacía tiempo. El hijo representa parcialmente, en el inconsciente de la paciente (una cierta Señora A, que puede ser la propia Melanie Klein), a su hermano mayor. Durante todo el período del restablecimiento de la actividad onírica, los cumplimientos de deseos en los sueños de la Señora A están marcados por la defensa maniaca bajo la forma más brutal, la negación; obedecen a fórmulas tales como: "El hijo de una madre ha muerto o morirá. Es el hijo de esta mujer desagradable, que hace daño a mi madre y a mi hermano el que debe morir". Pero también: "El hijo de mi madre murió, y no el mío" (1940: 358). La negación de la pérdida permite la expresión de una cierta satisfacción de sobrevivir a la madre y al hermano, y de haberse vengado así de las frustraciones sufridas por esa situación. No es sino progresivamente que la aceptación de la realidad de la pérdida se desliza en los pensamientos latentes de los sueños. Entonces los sentimientos conscientes están dominados por la alternancia de estados de tristeza, durante los cuales la Señora A llora mucho y encuentra en ello un cierto alivio, y de momentos de serenidad.

La interpretación de Melanie Klein es la siguiente: en un primer tiempo, la pérdida suscita reacciones persecutorias, "…su temor de que la muerte de su hijo había sido un castigo que le habían infligido sus padres vengadores" (1940: 360), sentimiento de que su propio hijo la castigara y la frustrara al desaparecer. La Señora A tiene por este hecho la impresión de ser perseguida por sus objetos internos, lo que refuerza su necesidad de controlarlos. Se trata en este caso de control, y no de una eyección destructiva, porque el yo no quiere renunciar al objeto, a pesar de la agresión despertada por la pérdida. Por lo tanto, el yo debe luchar contra la tendencia a la eyección que lo empuja a rechazar al objeto negándole todo valor. De ahí resulta un bloqueo completo de los mecanismos de

proyección y de eyección que da cuenta de la inhibición afectiva típica del inicio del duelo normal. Todo pasa como si, en reacción a la pérdida, hubiera un cierre de todas las salidas como para impedir la hemorragia de los objetos internos. Señalemos además la connotación anal de los términos y de las metáforas: asimilación de las lágrimas con los excrementos, control, relajamiento del control, alivio, lo que hace pensar en los análisis de Karl Abraham: toda pérdida es anal, todo objeto perdido es para el inconsciente un bolo fecal. El que está en duelo contrae, por así decir, los esfínteres psíquicos.

Nos encontramos en lo más álgido de un período de *endurecimiento de las relaciones internas* al que se opone, en una segunda fase, *una profundización de las relaciones inte*rnas que aporta la posibilidad de sufrir y de experimentar el dolor: "Si se vuelve a lograr gradualmente una mayor seguridad en el mundo interno, y si se permite por lo tanto que los sentimientos y objetos internos vuelvan a surgir, entonces se establecen los procesos de re-creación y retorna la esperanza" (1940: 361-362). Melanie Klein no invoca aquí ningún mecanismo preciso, ya sea que se trate de la introyección o de la identificación. Parece considerar que el odio tuvo su momento, y que debe en consecuencia ceder su lugar al amor:

> Así, mientras que el dolor se experimenta con toda intensidad y la desesperación alcanza su punto culminante, surge [*wells up*] el amor por el objeto, y el sujeto en duelo siente más poderosamente que la vida interna y la externa seguirán existiendo a pesar de todo, y que el objeto amado perdido puede ser conservado internamente (1940: 362).

Según el proceso típico de la elaboración de los afectos depresivos, es solo después de la disminución de las defensas maniacas que se puede experimentar la nostalgia, y en cuanto se siente está muy cerca de ser superada. En esta etapa del duelo el sufrimiento puede hacerse productivo. Ya sea que se trate de actividades creativas o de un incremento de la tolerancia o de la sabiduría, este enriquecimiento del yo por el efecto del trabajo del duelo reproduce el enriquecimiento primitivo de ese yo durante la posición depresiva infantil. El negativo adquiere una función positiva en la medida en la que la capacidad del objeto para resistir a las perturbaciones de la relación se somete a la prueba de realidad:

> el niño pequeño construye, paso a paso, sus relaciones con los objetos externos, cuya confianza conquista no solo a través de experiencias placenteras sino también de la forma con que es capaz de vencer las frustraciones y las experiencias desplacientes, reteniendo, sin embargo, sus objetos buenos (externa e internamente) (1940: 362-363).

Esta idea es una constante de las concepciones de Melanie Klein. Sabemos que, desde 1929, insistía sobre el reforzamiento que el yo obtiene de sus victorias sobre la angustia. La actividad lograda es indispensable para el desarrollo, y las condiciones de un desarrollo armonioso son las que maximizan las oportunidades de la actividad física y psíquica. Podemos ir aún más lejos: el ser psíquico es actividad. No hay una posesión del objeto y del mundo interno fuera de una vida psíquica (*Seelenleben*) que es movimiento.

Ahora bien, el movimiento por el cual se logra esta permanencia del objeto bueno es la introyección que, tanto en el trabajo de duelo como durante la elaboración de la posición depresiva, sobreviene electivamente durante la fase tardía que sigue al abandono de las defensas maniacas (1940: 362).

El estudio del trabajo del duelo nos lleva directamente al de la construcción del mundo interno en y por la posición depresiva infantil. Tanto en uno como en la otra, el estado de las relaciones externas está comandado por el de las relaciones internas. En esta perspectiva, el carácter progresivo del desarrollo de las relaciones de objeto, la lentitud en la extensión de los objetos primitivos hacia otras personas, no se explica solo por factores cognitivos. Proviene también de la debilidad del yo frente al estado caótico de su mundo interno. Para Melanie Klein así como para la tradición griega, la creación es el paso del *caos* informe a un *cosmos* armónico. Hay sin embargo una diferencia importante entre la posición depresiva infantil y el duelo. El bebé vive la pérdida aun cuando no es real porque no cuenta con los medios internos, tanto pulsionales como cognitivos, para hacer la prueba de realidad. Es por lo tanto una pérdida imaginaria que vive como real: "… cuando el niño pierde el pecho o el biberón que ha llegado a representar para él un objeto bueno, beneficioso y protector dentro de él, y experimenta dolor, lo siente aunque su madre esté junto a él" (1940: 363-364). ¿Qué le falta al bebé en semejante situación? No es solo una capacidad para mantener la imagen interna de la madre (o el pecho) en su ausencia sino, más importante aún, poder mantener, cuando ella se aleja, el vínculo que permite reconocerla cuando regresa. Este lazo es activamente destruido por la agresión provocada por la privación, generadora de temor a la retaliación que lo lleva a desconfiar y a alejarse del objeto: para el niño dominado por el círculo maligno la madre ausente no desparece, se convierte en una madre mala. Cuando regresa, corre el riesgo de ser percibida como una perseguidora que ataca. Lo que le falta entonces al bebé para poder registrar perceptualmente la presencia de la madre real y buena, es la posesión de una madre buena interna *establecida con seguridad dentro de su yo*.

Pero si la introyección del objeto, tomada en este sentido, está condicionada al reconocimiento en lo real, no debemos subestimar la importancia de la presencia materna, y de la cualidad de esta presencia, como factor esencial favorecedor en la lucha contra el miedo de perder al objeto (1940: 364). Sin embargo, para evaluar con exactitud el impacto de esta realidad, debemos conocer el universo fantasmático a través del cual es aprehendida por el niño pequeño:

> Todas las alegrías que el niño vive a través de su relación con la madre, son pruebas para él de que los objetos amados, dentro y fuera de su cuerpo, no están dañados y no se transformarán en personas vengadoras. El aumento de amor y confianza y la disminución de los temores a través de experiencias felices, ayuda al niño paso a paso a vencer su depresión y sentimiento de pérdida (duelo). Lo capacitan para probar su realidad interior por medio de la realidad externa. Al ser amado y a través de la alegría y comodidad que experimenta en la relación con el mundo, se fortalece su confianza en su propia bondad, así como en la de las personas que lo rodean, aumenta su esperanza de que los objetos buenos y su propio yo puedan salvarse y preservarse, y disminuye al mismo tiempo su ambivalencia y sus temores a la destrucción del mundo interno (1940: 349).

En suma, el efecto verdadero de los cuidados maternos sobre el desarrollo afectivo, es que desmienten las fantasías paranoides que acompañan el miedo a la retaliación, y que permiten así la disminución de esta última. Lejos de ignorar los factores del entorno, como se le reprochará más tarde, Melanie Klein propone uno de los raros modelos psicológicos que permiten explicar su modo de acción, y la creemos perfectamente fundada para declarar que: "…solamente desde que tenemos más conocimientos de la naturaleza y contenido de sus primeras ansiedades, y del continuo juego recíproco entre sus experiencias reales y su vida de fantasía, es que podemos comprender ampliamente *porqué* el factor externo es tan importante" (1935: 291).

Lo que se establece en la posición depresiva y se restablece en el trabajo del duelo no solo es un objeto, es un mundo interno. La teoría del mundo interno es otra cosa, y algo más, que la teoría de los objetos internos porque pone en evidencia la organización de las relaciones entre objetos en ese mundo. En la clínica la desesperanza depresiva no proviene tanto de la desaparición del objeto como de su despedazamiento. La introducción de la noción de mundo interno permite en 1940 insistir en este punto: en la depresión, el mundo interno no está, en sentido estricto, perdido, pero se ha transformado en un caos inarmónico, se ha vuelto, como lo diría Winnicott, inutilizable para el yo.

Melanie Klein insiste con fuerza en el carácter concreto, y con frecuencia incluso corporal, de las vivencias (*Erlebnisse*) relativas a este mundo interno. Subraya también que es objeto de una verdadera creación continua:

> Este mundo interno consiste en una gran cantidad de objetos dentro del yo [*taken into the ego*] que corresponden en parte a multitud de aspectos variados buenos y malos en que los padres (y las otras personas) aparecen en el inconsciente del niño, a través de las varias fases de su desarrollo. Aún más, también representan todas las personas que internaliza continuamente en una gran variedad de situaciones que provienen de las múltiples y siempre cambiantes experiencias del mundo externo, tanto como de las fantaseadas (1940: 365).

Todo esto permite prever la complejidad de las relaciones de los objetos internos entre ellos, y de cada uno de ellos con el yo, o según los textos, el sí mismo (*self*) (1940: 365) (véase cap. 12 párrafo 1).

¿Cuál es la materia mental de este mundo interno? Se trata de fantasías inconscientes particularmente profundas, y por lo tanto arcaicas, pero que afloran con facilidad a la conciencia por medio de sensaciones físicas o de retoños de contenido hipocondríaco: impresión de tener una solitaria, miedo de haber absorbido venenos, temor de tener toda clase de enfermedades internas, pero también, en un determinado paciente, la fantasía verbalizada de que sus padres están realmente en el interior de su cuerpo (1935: 270-271, 279-281).

En otros casos, se trata de sueños cuyo contenido manifiesto pone en escena eventos localizados en el mundo externo, pero que las asociaciones del soñante llevan a interpretar como la expresión disfrazada de los pensamientos latentes relativos al mundo

interno. Se necesita disponer de estas asociaciones para poder reconstituir que, en un sueño, un animal encerrado en una jaula representa, en los pensamientos del sueño, un padre lejano loco y una madre chiflada en el interior de sí mismo, o que el vagón de un sueño en el que viaja el paciente en compañía de sus padres representa el interior de su cuerpo, el hecho de que el vagón esté abierto significaría, en el inconsciente, en virtud del proceso de inversión, que el soñante no logra expulsar a los intrusos. Se requiere, entonces, destacar que la fantasmática relativa al mundo interno es sobre todo inconsciente. Puede expresarse a veces en los retoños que no sufrieron ningún tipo de deformación, pero por regla general, el grado de deformación es importante. La realidad psíquica de la existencia de este mundo interno no puede ser observada directamente, tiene que ser construida a través de la interpretación, como es, por lo demás, el caso para casi todos los hechos psicoanalíticos.

4.2. La equivalencia práctica de la introyección del objeto bueno y de la identificación

En conclusión, Melanie Klein duda, de 1935 a 1940, entre una concepción que privilegia la identificación con el objeto completo, bueno pero atacado por el propio sujeto, y otra que pone el acento sobre la conservación en el interior del cuerpo, continente del mundo interno, de un objeto que presenta las mismas características ambiguas. La primera prolonga las consideraciones que habían acompañado, en los trabajos anteriores, a la teoría de la reparación. La segunda se refiere en particular a la figuración espacial que es, en 1935, la gran innovación en la teoría del objeto interno y la internalización. Estas dos concepciones son muy diferentes, e incluso difícilmente conciliables.

La primera se mantiene compatible con la noción freudiana de narcisismo primario. Describe las relaciones del sí mismo y de los objetos en términos que sin ser todavía claros, son clínicamente muy sugerentes. Pero cada vez que Melanie Klein opera entre 1935 y 1937 con el concepto de identificación, parece olvidar por completo su propia teoría del mundo interno: está sobre todo ocupada en dar cuenta de la génesis del amor objetal pleno.

La segunda concepción responde por el contrario a las necesidades de evidenciar el mundo interno. El estudio del fenómeno introyectivo permite comprender cómo la reacción del yo frente a la pérdida objetal puede evolucionar del estadio en el que la pérdida es vivida cuando aún el objeto está presente (destete) hasta el estadio en el que el yo puede compensar una pérdida real por la introyección del objeto perdido. Estos análisis dan por sentada la noción del amor por el objeto aun cuando no permiten comprender su génesis. Por lo tanto, el discurso en términos de identificación alterna con el discurso en términos de introyección sin poder fundirse con él en el marco de una teoría coherente y completa.

En suma, para Melanie Klein es suficiente establecer, entre los mecanismos de identificación y de introyección, una especie de equivalencia práctica (ya que los invoca indistintamente para describir lo que sucede durante el desbordamiento de la posición depresiva) pero no se preocupa por fundamentar teóricamente esta equivalencia.

Esto no quita que la equivalencia está motivada en la clínica y en la teoría kleinianas: tanto la introyección lograda como la identificación empática van en el sentido de la reconciliación con el objeto, del reconocimiento de la realidad psíquica y del abandono de las defensas maniacas. Corresponden una y otra a esta profundización de las relaciones internas que es lo propio de la segunda fase de la posición depresiva infantil. Y finalmente, el punto principal de convergencia entre los textos que operan con el concepto de introyección y los que operan con la noción de identificación, es que la posición depresiva contiene al menos dos fases de características muy diferentes. La posición depresiva del inicio, además de que el dolor y los sentimientos de culpa son apenas experimentados, no incluye ni la escisión, ni la reparación, y apenas es posible una cierta identificación con el objeto. Estas capacidades deberán lograrse a través del

gran rodeo de las posiciones maniaca y obsesiva. En este sentido los elementos de la posición depresiva están separados al inicio: por una parte, una situación ansiógena depresiva con la cual ningún mecanismo de defensa eficaz está asociado; por otra, la posición maniaca, descrita como diferente de la posición depresiva, pero que prepara, en el elemento de la omnipotencia alucinatoria, el mecanismo de reparación que constituirá el factor verdaderamente yoico y estructurante de la posición depresiva tardía. Y para ir de la negación completa de la realidad psíquica a la profundización de las relaciones internas, el proceso puede ser llamado según el ángulo bajo el cual se lo considere, introyección estable del objeto o identificación con este objeto, en la medida en que tanto la identificación como la introyección son dos conductas de vinculación fundadas sobre el desbordamiento de la represión, la negación o la expulsión (eyección).

La teoría de las posiciones psicóticas es por lo tanto muy simple cuando se la considera en su conjunto. La posición paranoide no es sino la fase de apogeo del sadismo descrita en *El psicoanálisis de niños* (1932). Lo que se agrega es la teorización de la incapacidad del sujeto para hacer en este estadio la síntesis de los aspectos parciales del objeto. Es la aparición de esta capacidad la que desencadena la posición depresiva. A partir de que el objeto total puede ser percibido, la introyección, que aparece desde el inicio de la existencia en interacción permanente con la proyección, lidia ya no con objetos parciales –pechos, heces, etc.– sino con personas completas. De forma paralela, los aspectos buenos del objeto son ahora reconocidos como emanación de esta misma persona que incluye también aspectos malos. Es por lo tanto la unificación del objeto físico, proceso cognitivo, que produce la personalización y la unificación del objeto libidinal y tanático. El contenido ansiógeno, es la pérdida del objeto, acompañada por un temor a la retaliación residual, pero todavía importante. Los afectos correspondientes son la nostalgia por el objeto perdido o por perderse, el sentimiento de culpa procedente del reconocimiento de la ambivalencia, la angustia de persecución. Los mecanismos de defensa son primero inexistentes, lo que remite al yo a la posición maniaca, y luego se construyen de forma gradual: escisión, que permite manejar la ambivalencia; reparación, que no se deshace sino muy lentamente de sus formas maniacas dominadas por la ilusión de omnipotencia de la fantasía; por último, profundización de las relaciones internas que supone el desbordamiento de la posición maniaca y que puede ser descrita tanto en términos de identificación con el objeto atacado como en términos de introyección estable y segura del objeto bueno.

5
LA EVOLUCIÓN DE LA TEORÍA DE LA POSICIÓN DEPRESIVA DESPUÉS DE 1946

La teoría de la posición depresiva evolucionó en su conjunto muy poco una vez que fue formulada. Algunas de sus transformaciones resultaron de las incertidumbres o de las ambigüedades que estudiamos en la presentación de 1935 y 1940. Otras, provendrán del estruendo que causó la teoría de la posición depresiva a raíz de los descubrimientos hechos, a partir de 1946, en el terreno de la posición paranoide: escisión esquizoide del yo, identificación proyectiva, carácter primario y preedípico de la envidia. Ciertos mecanismos atribuidos en 1940 a la posición depresiva pasarán en 1952 a la posición esquizoparanoide. Sobre todo, en la medida en que el conocimiento de la posición más arcaica progresará, se desvelará la causa más profunda de numerosos fenómenos cuyo determinismo estaba atribuido en 1932 al Edipo temprano y en 1935 o 1940 a la posición depresiva. Por lo tanto, la importancia de esta última en el sistema kleiniano parece disminuir a primera vista a partir de 1946.

Pero la cuestión no es sencilla: en un sentido, el descubrimiento de la posición depresiva enriquece la teoría del Edipo temprano (en especial a través del análisis del triunfo maniaco y del control imaginario de los padres combinados) más aún porque no minimiza la importancia en el desarrollo. De manera semejante, el descubrimiento de la escisión esquizoide, de la identificación proyectiva o de la envidia primaria agregará elementos nuevos a la descripción de la posición depresiva. Tendremos que regresar posteriormente sobre este punto capital, pero necesitamos por ahora marcar las etapas de la evolución de la concepción de la posición depresiva después de 1940.

El primer cambio, y uno de los más importantes, resulta en 1946 de la formación del concepto de escisión esquizoide, en el que la escisión del objeto se asocia a una escisión del yo. El conjunto está vinculado con lo que hasta ahora se llamaba posición paranoide y que se transforma en la posición esquizoide (antes de ser, en 1952, la posición esquizoparanoide). Esto tiene desde 1948 dos consecuencias:

1) La escisión es en adelante anterior a la iniciación de la posición depresiva. Por eso se dirige, en su forma inicial, a objetos parciales y no a personas completas. De acuerdo con su costumbre, es en un texto en el que cita sus escritos anteriores que

Melanie Klein introduce subrepticiamente esta importante innovación: "He expuesto a menudo mi punto de vista de que las relaciones de objeto existen desde el comienzo de la vida, siendo el primer objeto el pecho de la madre, el que es escindido en un pecho bueno (gratificador) y un pecho malo (frustrador),

2) "…conduciendo esta escisión a una separación entre amor y odio" (1946: 11). El objeto parcial es de ahora en adelante un objeto escindido. En efecto, el cambio es limitado: los textos de 1935 y de los años siguientes describen adecuadamente el alejamiento entre los aspectos buenos y malos del objeto, que se relacionaban con la inmadurez de los aparatos cognitivos del bebé. En 1946, esta no-unificación es considerada como el efecto de la escisión.

Pero la vinculación de la no-unificación del objeto con la escisión no es sino un aspecto de una evolución de conjunto que tiende a la extensión en todas las direcciones del concepto de escisión. Esta, descrita en 1935 o en 1940, tenía a lo sumo un papel muy limitado de mecanismo que permitía el mantenimiento de una relación con el objeto bueno completo, en el marco de una negación parcial de la ambigüedad del objeto. A partir de 1946, la escisión no solo está más precozmente activa en cuanto modalidad de relación de objeto, sino que se convierte asimismo en un modo de relación del sujeto consigo mismo: apunta no solo al objeto, sino también al yo (1946: 14) así como a las pulsiones (1946: 11). La unificación del objeto que precipita al yo en la posición depresiva toma ahora el sentido de una síntesis de partes del sí mismo, en las que cada una es portadora de una pulsión, de vida y de muerte, que se mantiene escindida de su antagonista.

Por su parte, la escisión de las imagos que los textos del período anterior hacían aparecer al principio de la posición depresiva, sigue siendo invocada (1946: 21-22). Aunque se mantiene distinta de los mecanismos esquizoides de la violenta escisión del yo, no es más que una prolongación atenuada.

Una segunda transformación data de 1948: se refiere a las condiciones en las que aparece la angustia depresiva. Melanie Klein admite en adelante que esta angustia ya fue experimentada en la relación primaria de objeto parcial, el pecho materno (1948b: 39). Así, se hace necesario disociar la experiencia vivida de la angustia depresiva de la aparición de la posición correspondiente. Esta separación de una posición en la que el yo es depresivo sin ser aún capaz de reparar ni tampoco de percibir un objeto completo, una persona, y de la de posición en la que sí es capaz, es conforme a una evolución hacia la claridad. Pero eso supone una distinción entre la unificación y la personalización. Esta escisión, que ya conocemos, desde 1946, y que se aplica primero al pecho, ha cambiado tanto de sentido desde la época del descubrimiento de la posición depresiva que aparece ahora como un proceso que requiere una actividad del yo, y que no puede ser mantenido permanentemente:

Parece que hay 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 la escisión entre el pecho bueno y el malo está menos marcado". [Entonces tenemos que considerar que:] En tales estados de integración surge cierto grado de síntesis entre el amor y el odio en relación con los objetos parciales, que según mi opinión actual da origen a la ansiedad depresiva, a la culpa y al deseo de reparar el objeto amado dañado, ante todo el pecho bueno (1948b: 44).

Esto va más lejos, puesto que no se trata solo de reconocer que la angustia depresiva es de aparición más precoz que lo que se había pensado hasta entonces, se trata de admitir que la posición depresiva, en lo que tiene de esencial, incluyendo la reparación, puede comenzar mucho tiempo antes de ser dominante.

No hemos señalado lo suficiente, cegados generalmente por la insistencia con la cual Melanie Klein subraya la elección que hace en 1935 de hablar en adelante de posición y no de fase, que esta evolución vuelve a trasformar la posición depresiva en una fase que tiene el mismo estatus que los estadios libidinales del sistema de 1932, caracterizados por su prolongación en el tiempo y por su superposición. Estos momentos de integración que conducen a la depresión, a la culpa e incluso al deseo de reparar, y esto en lo más álgido de la posición paranoide, evocan curiosamente la pulsión genital de la teoría de 1932, que estaba presente muy pronto con su cortejo de empatía, de preocupación por el objeto y de tendencias reparadoras pero que, enmascarada por el sadismo en su apogeo, no se desvelaba sino mucho más tarde, en el momento del segundo estadio anal. Este regreso a la noción de una superposición de lo que continuará, sin embargo, llevando el nombre de posición tiene por corolario el reconocimiento de un intermediario genético entre el pecho, objeto parcial, y la madre en cuanto persona: se trata de la *presencia corporal* de la madre, nebulosa, vaga, constituida por los diferentes órganos y partes del cuerpo de la madre que comienzan a reunirse de un modo sincrético.

No se trata ya de un tránsito demasiado brutal –que podríamos imaginar instantáneo y de ahí en adelante irreversible a la manera de los destellos de comprensión que surgen, según Piaget, al inicio de los estadios de desarrollo de las funciones cognitivas –sino de un paso muy progresivo del objeto parcial al objeto total. La posición depresiva infantil no comienza ahora, por la confrontación inopinada del yo con un hecho objetivo que lo pone en la obligación de reconocer tarde o temprano la realidad psíquica del conflicto de ambivalencia y lo encuentra al principio desamparado; comienza por vivencias en las que la intención de reparación se asocia, desde el principio, a la angustia depresiva, lo que contribuye a empañar la distinción neta que subrayaban los textos de 1935 o 1940 entre un estadio inicial de desesperanza y una fase terminal de reparación.

No nos extrañaremos entonces que Melanie Klein sienta en 1948 la necesidad de hacer una exposición breve, pero completa, de la posición depresiva tal como la concibe entonces:

…durante el período desde los tres a seis meses surge un considerable progreso en la integración del yo. Tienen lugar cambios importantes 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… Al mismo tiempo disminuyen en fuerza los

procesos de escisión y se relacionan principalmente con objetos totales, en tanto que en el estadio anterior se conectaban principalmente con objetos parciales (1948b: 44).

Apreciamos la amplitud del cambio de acento cuando comprobamos que este texto hace derivar directamente la identificación con el objeto de su transformación perceptiva en objeto completo, economizando así (al menos en esta formulación) el conflicto de ambivalencia y de la desesperanza depresiva. Otra innovación, la introyección y la identificación entran ahora en comunicación, y sus roles están definidos con claridad: la introyección es el proceso general, que alterna con la proyección y se aplica a todos los objetos, parciales o totales. La personalización del objeto hace posible una identificación más completa (*fuller*), lo que permite suponer que una mínima identificación habría podido tomar su lugar antes de que el objeto se hubiera convertido en una persona completa: la noción de presencia corporal de la madre abre en efecto esta posibilidad. Esta identificación más sólida es el fundamento de una relación más estable, lo que los textos anteriores llamaban de una manera más ambigua la introyección estable y duradera del objeto bueno. Señalaremos en fin que a pesar de las apariencias la descripción de la escisión tal como interviene en la posición depresiva no ha variado: el descubrimiento de 1946, de la escisión esquizoide lleva a considerar la escisión de las imagos como una forma atenuada de la precedente, pero la concepción de su rol en el desbordamiento de la posición depresiva no está por ello modificada.

Por lo demás, Melanie Klein debe precisar las relaciones entre angustia depresiva, sentimientos de culpa y la necesidad de hacer la reparación. En particular, se expresa con mayor claridad sobre dos puntos esenciales: el origen de los sentimientos de culpa, y la fuente de las tendencias reparadoras. Las formulaciones ahora clásicas datan de 1948 y son las que reproducen las publicaciones de divulgación. Se nos perdonará recordarlas aquí:

1) "El sentimiento de que el daño hecho al objeto amado tiene por causa los impulsos agresivos del sujeto, es para mí la esencia de la culpa. (El sentimiento de culpa del bebé puede extenderse a cualquier perjuicio que acontezca al objeto amado, incluso el daño hecho por sus objetos persecutorios)" (1948b: 45). La idea no es nueva, pero nunca había sido enunciada con tanta claridad.
2) "El impulso a anular o reparar este daño proviene de sentir que el sujeto mismo lo ha causado, o sea de la culpa. Por consiguiente, la tendencia reparatoria puede ser considerada como consecuencia del sentimiento de culpa" (1948b: 45). Se observará que la relación postulada es directa: la identificación con el objeto atacado no es invocada como intermediaria entre la culpa y la necesidad de reparar.
3) "Parece probable que la ansiedad depresiva, la culpa y la tendencia reparatoria solo se experimenten cuando sobre los impulsos destructivos predominan los sentimientos de amor hacia el objeto". A partir de ahora, el drama vivido de la

> posición depresiva no es más que la expresión fenomenológica de un proceso metapsicológico de triunfo del instinto de vida sobre el instinto de muerte. Es a este proceso subyacente, más exactamente a la repetición frecuente de esta victoria, que debemos remitir la integración del yo: "… experiencias repetidas de amor superando al odio –en última instancia del instinto de vida superando al instinto de muerte– son condición esencial para la capacidad del yo de integrarse a sí mismo y de sintetizar los aspectos contrastantes del objeto" (1948b: 45).

La aparición de este discurso metapsicológico que destaca el peso del elemento cuantitativo subyacente a lo vivido se acompaña de otro cambio que le da todo su sentido: en 1935-1940, el inicio de la posición depresiva era considerado contemporáneo del apogeo del sadismo; en 1948, esta simultaneidad está expresamente negada. Los momentos depresivos corresponden a momentos de *disminución del sadismo*; es este proceso económico que da cuenta de la integración como último recurso, y por lo tanto de todo lo que de ella se desprende: unificación del objeto, culpa y reparación. Bajo este argumento, regresamos a la concepción de *El psicoanálisis de niños* (1932). Más que un drama creador de estructuras intrapsíquicas, la posición depresiva se presenta ahora como la contraparte afectiva, por no decir el epifenómeno, de un proceso energético.

En las concepciones de 1952, la posición depresiva, aun manteniéndose como un *estadio crucial* (1952d: 85), está predeterminada por el modo de resolución de los conflictos anteriores. El niño no puede vivir con éxito si no dispone de una capacidad de lidiar con la ansiedad (*capacity to deal with anxiety*) que depende de "…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" (1952d: 85). Así, el recurso central del desbordamiento de la posición depresiva, la introyección del objeto bueno, está determinado por su precursor genético, la introyección de un objeto bueno parcial y escindido durante la posición paranoide. Este precursor incluye ya un comienzo de establecimiento (*establishing*) del objeto. Los fenómenos depresivos pierden desde ese momento mucho de su importancia: no hace más que confirmar, amplificar o en el mejor de los casos, modular ligeramente una evolución que se encuentra en lo esencial bajo la dependencia de factores que se manifiestan durante la posición paranoide.

En estas condiciones, la teoría de la posición depresiva deja de ser el elemento motor o fecundo de la evolución del sistema kleiniano. Habrá figurado en un lugar fundamental durante unos diez años (1934-1945) pero, al término de ese período, todo el interés de Melanie Klein se concentra en los fenómenos más primitivos, y por lo tanto para ella los más profundos, que se manifiestan durante la posición paranoide. Es por eso que la teoría de la posición depresiva cambia todavía entre 1946 y 1952: se trata de ponerla en armonía con lo que se impone en la exploración de la posición paranoide y esquizoide, pero no progresa más, ya no hace más que sufrir ajustes. Cuando los contornos de la posición esquizoparanoide son finalmente establecidos, en 1952, la posición depresiva

pasa en definitiva a segundo plano.

6
EL LUGAR DE LA POSICIÓN DEPRESIVA EN LA EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA DEL NIÑO

A medida que el interés de Melanie Klein se dirige hacia los períodos más primitivos concede mayor importancia a la observación directa de bebés. De este modo, vincula la posición depresiva con los fenómenos más significativos del desarrollo de la temprana infancia. Esta tendencia, que se afirma entre 1935 y 1940, continúa en el momento mismo en que, desde un punto de vista conceptual, la posición depresiva cede el paso a la posición paranoide. Nos encontramos así frente a este hecho paradójico: a medida que la posición depresiva pierde su significado de crisis fundamental en la que se decide el destino del individuo, invade de alguna manera toda la evolución psicológica del niño, hasta el punto en el que nada de lo que es esencial durante los primeros años puede, si le creemos a Melanie Klein, ser comprendido fuera de ella.

Encontramos por lo general estas interpretaciones en términos de posición depresiva en obras de difusión o en trabajos científicos originales, en los pasajes de menor densidad teórica: esclarecimientos, aclaraciones o recordatorios. Es digno de señalar que a este nivel del discurso, la descripción de los fenómenos depresivos no cambia prácticamente nada de 1936 (e incluso, en un sentido, de 1932) a 1960, mucho menos en todo caso lo hace en los textos propiamente científicos, en los que la teórica se muestra ante todo preocupada por resaltar sus descubrimientos más recientes, con una cierta tendencia a descuidar un avance anterior que en todo caso tampoco repudia. Este equilibrio presenta dos aspectos. Por una parte, un texto como "Nuestro mundo adulto y sus raíces en la infancia" (1959) concede todavía entonces un papel importante a la posición depresiva, más importante incluso que el que le era concedido en 1957 en "Envidia y gratitud". Por otro lado, encontramos en "El destete" (1937a) una presentación de la posición depresiva que subraya con énfasis las anticipaciones de la relación con la madre en cuanto persona que podemos observar en la relación del bebé con el pecho, y el valor, sobre las condiciones de la enunciación y de la elaboración de esta posición, de las experiencias vividas durante la primera fase del desarrollo. En resumen, si la metapsicología de la posición depresiva ha evolucionado considerablemente, la correspondiente psicología del niño no ha variado en nada durante el último cuarto del siglo de la vida y de la carrera

científica de Melanie Klein.

1. LA POSICIÓN DEPRESIVA Y EL DESTETE

En esta psicología kleiniana del niño, el destete toma la forma, de crisis decisiva desde 1924 (1926b, 1927a). En esta época, estaba considerado como un factor de ruptura de la relación preedípica con la madre y de la entrada en el estadio arcaico del complejo de Edipo. En 1936 "El destete" (1937a) es anexado a la metapsicología de la posición depresiva: es considerado entonces como la contraparte externa y real de la posición depresiva. Pero es llamativo que la descripción concreta que hace Melanie Klein subraya más la continuidad que la ruptura entre las posiciones paranoide y depresiva. La experiencia de la pérdida del objeto es presentada como la prolongación de innumerables experiencias anteriores de pérdida del pecho, objeto parcial: "…el bebé desea el pecho y este no está, es como si lo hubiese perdido para siempre" (1937a: 301). Estamos muy lejos de la "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935) que, en una preocupación de aclaración teórica, considera la relación con el objeto completo y la personalidad como la condición de la experiencia verdadera de pérdida del objeto. En el estadio del objeto parcial, no podemos imaginarnos para nada, si tomamos al pie de la letra la teoría, más que dos reacciones frente a la pérdida: la alucinación del pecho bueno (1937b, 1937c: 311-312) o la interpretación paranoide de la privación en términos de frustración (1937a: 301) atribuida a la insatisfacción, debida a la falta del pecho bueno, a la presencia y a la actividad del pecho malo perseguidor. En principio, entonces, no hay una experiencia de pérdida del objeto en el estadio paranoide, porque no hay todavía percepción capaz de resistir a la alucinación del pecho, bueno o malo. Por lo tanto, Melanie Klein no titubea en poner en peligro la coherencia de sus declaraciones:

> Puesto que la concepción del pecho se extiende a la madre, el sentimiento de haber perdido el pecho lleva al temor de haber perdido a la madre amada y esto significa no solo la madre real sino también la madre buena internalizada (1937a: 301).

El destete comprendido así se inscribe en un clima dramático: lo que está en juego simbólicamente es, más que la pérdida de un objeto de la pulsión oral, proveedor de placer, la pérdida de la madre como persona. Es esto lo que vuelve una simple frustración (*thwarting*) en algo tan punzante (1937a: 301). La noción de destete es a partir de entonces dialectizada: en un sentido, cada retiro del pecho se acompaña de la incertidumbre más completa en lo que concierne a su regreso y, por el simple hecho de que el bebé no tiene la posesión ininterrumpida del pecho o del biberón, se encuentra en estado de destete permanente. Si consideramos solo el lado puramente circunstancial, el traumatismo se esparce a lo largo de los primeros meses.

Por lo tanto, el destete definitivo mantiene toda su importancia: el momento crucial es aquel en que la pérdida del pecho o del biberón es total e irrevocable (1937a: 301). La continuidad genética entre la pérdida del pecho y la pérdida de la madre se duplica, resignificada en una relación simbólica: la pérdida del pecho equivale a la pérdida de la madre porque, en las capas profundas del inconsciente, las personas están representadas

por sus órganos, sobre todo cuando una relación personal con la madre no se estableció (1937a: 302). En el momento del destete, el final del amamantamiento no es solo la pérdida del pecho o del biberón sino, en el contexto de la posición depresiva, la pérdida imaginaria de la madre: da cuerpo a esta pérdida y es lo que instituye el duelo originario.

Es en esta perspectiva que tenemos que apreciar el alcance preciso de los consejos educativos que Melanie Klein da gustosa. He aquí sus recomendaciones:

> …en el momento crítico del destete, el bebé pierde su objeto bueno, es decir, lo que más ama. Todo lo que haga menos dolorosa la pérdida de un objeto bueno externo, y disminuya el temor a ser castigado, ayudará a que el niño preserve la confianza en su objeto bueno interno. Al mismo tiempo prepara el camino para que el niño, pese a la frustración, conserve una feliz relación con su madre real y establezca relaciones placenteras con otras personas (1937a: 302).

Es bajo la luz de la significación depresiva del destete que debemos comprender la necesidad de la madre, desde el principio, de hacer todo lo posible por establecer una relación feliz con el niño (1937a: 302), y el lujo de detalles en los consejos sobre la conducta a seguir para que el bebé "…desarrolle un apego poderoso con el biberón y con el pecho". Estas prescripciones (algunas parecen ser sugeridas por D. W. Winnicott, entonces alumno de Melanie Klein), implican una idea que se mantiene sin expresar, pero que será enunciada en los textos metapsicológicos de 1957: el desarrollo y el modo de resolución del conflicto depresivo dependen en última instancia de la manera en la que la posición paranoide fue experimentada. Más aún, encontramos desde 1936 muchas anotaciones concretas que anticipan directamente lo que dirán los *Desarrollos en Psicoanálisis* (1952a) sobre la presencia corporal de la madre, para no hablar de las teorías del apego posteriormente desarrolladas por autores como Bowlby. Desde entonces, encontramos la noción de la importancia del *handling* precoz (1937a: 302). Al tiempo que se mantiene fiel a la enseñanza freudiana y conserva la prioridad de la relación con el pecho, *Melanie Klein es la primera psicoanalista y tal vez la primera psicóloga que insiste sobre la importancia, en el bebé, de un amor hacia la madre que no se reduce al deseo oral del pecho*. Siempre valorando, de una manera tal que hay que admitir que es casi mística, las virtudes sin igual del amamantamiento, subraya que el maternaje (*nursing*) no se reduce a la alimentación. Freud había definido la sexualidad como lo que se apuntala sobre la satisfacción de la necesidad; Melanie Klein describe el amor como lo que se desarrolla cuando la voracidad oral es saciada, o pasa a segundo plano (1937a: 303).

Incomprensibles fuera de la idea de la posición depresiva, estos consejos para las madres aclaran de nuevo la teoría. La insistencia de Melanie Klein de prodigarlos bastaría para refutar los argumentos de aquellos que, fundamentándose sobre una interpretación estrecha y tendenciosa de sus escritos más teóricos, aseguran que minimizaba el papel de los factores ambientales en el desarrollo infantil y que su preocupación única era exculpar a las madres de los problemas del bebé y de los accidentes de desarrollo, invariablemente relacionados por ella a una causalidad endógena, es decir, constitucional. Sin embrago,

nosotros vemos a Melanie Klein muy preocupada por aconsejar a las madres sobre el momento oportuno para efectuar el destete: que sea muy gradual, que comience a los cinco o seis meses por la sustitución, cada mes, de una de las tomas del pecho cotidianas por un biberón, de tal suerte que el bebé sea completamente destetado (es decir, destetado del pecho y alimentado con biberón) hacia los ocho o nueve meses, con la misma regularidad en el pasaje hacia la alimentación sólida.

El sentido de este calendario está claro: la posición depresiva comienza entre los tres y los seis meses, se trata de hacer surgir el destete real en el momento en el que el bebé, por su propia maduración, pueda dar un sentido a la experiencia de la pérdida del objeto. Esta pérdida real, pero provisional y provista de compensaciones, acompañada de un maternaje (*nursing*) satisfactorio, debe sobrevenir en el momento en que el bebé se ha hecho capaz de introyectar a la madre en cuanto persona. Entonces, la calidad del maternaje puede compensar la frustración en la alimentación, la presencia corporal de la madre real se convierte en el sostén perceptual de la imago buena cuya proyección estable y duradera es el medio más poderoso del crecimiento y del fortalecimiento del yo. Así, el principio fundamental de la actitud más adecuada, es dosificar la inevitable frustración de tal forma que se ajuste con precisión a las capacidades de reacción del niño y que sea lo suficientemente fuerte para estimular los progresos sin perturbarlos.

2. LA POSICIÓN DEPRESIVA, LA EDUCACIÓN DE LA HIGIENE Y EL DESARROLLO MOTOR

Tanto en la educación de la higiene como en la evitación de la escena primaria se manifiesta la misma preocupación. Liberada de la inquietud de abordar el problema en detalle porque Susan Isaacs le consagra un capítulo en el mismo volumen colectivo, *Amor, culpa y reparación* (1937b, 1937c), Melanie Klein puede limitarse a lo que considera esencial en materia del aprendizaje de la higiene: tomarlo con calma, no dramatizar, no preocuparse exageradamente por este aspecto de la educación que ejerce una presión considerable sobre el niño, retrasarlo lo suficiente para que sus efectos de imposición no se sumen a los de un destete aún incompleto (1937a: 304). En cuanto a la escena primaria, se debe evitar por completo, hacer de tal suerte que el niño no sea testigo de los encuentros sexuales de los padres, sobre todo cuando está enfermo o se siente mal, circunstancias en las que los padres están tentados a llevar a dormir al bebé a su recámara.

En lo que concierne a la educación de la higiene, Melanie Klein la considera generalmente en su aspecto positivo del desarrollo de una aptitud que forma parte del proceso de modificación de la ansiedad (1952d: 89) durante la evolución de la neurosis infantil.

La obsesividad común del segundo año crea las condiciones de una contribución activa del niño a esta educación (1952d: 93) que puede entonces tomar el valor de una experiencia estructurante: ocasión de un intercambio reconciliador con la madre real, la educación de la higiene puede dar lugar a fantasías de reparación de la madre interna que tranquilizan al niño acerca de su propia bondad. En cada defecación que recibe la aprobación de la madre,

> al adquirir hábitos de limpieza, las ansiedades del bebé referentes a sus heces peligrosas (es decir, referentes a su propia destructividad), a sus objetos malos internalizados y a su caos interno, disminuyen temporariamente una y otra vez. El control de los esfínteres le prueba que puede controlar los peligros internos y los objetos internos […]. La adquisición de hábitos de limpieza disminuye por lo tanto su culpa y satisface su deseo de reparar (1952d: 94).

La educación de la higiene aparece como uno de los campos de batalla en los que el yo aprende –o no llega a aprender– a superar la angustia depresiva por medio de la reparación, y pone por lo tanto a prueba sus poderes y su autonomía. Sobre este punto igualmente, solo la consideración del plano fantasmático de la educación de la higiene permite medir, y si es posible controlar, los efectos reales sobre la evolución del joven infante:

> …el aprendizaje de los hábitos de limpieza, efectuado sin premura y en el período en el que la necesidad de este aprendizaje se hace evidente (generalmente en el transcurso del segundo año), es beneficioso para el desarrollo del niño. Impuesto a este en un estadio anterior, puede resultar dañino. Más aún, en cualquier período el niño debería ser solo alentado, pero no forzado, a adquirir hábitos de limpieza (1952d: 94, *n33)*.

Las fantasías a considerar no son solo las del bebé, sino también las de los padres.

Contrariamente a la opinión común, Melanie Klein se muestra extremadamente atenta en los pasajes clínicos a la incidencia, sobre el niño, de los deseos y fantasías de los padres. Imposible comprender los efectos verdaderos de la angustia materna frente a la analidad del bebé si no se conoce el peso que tienen sobre la madre sus propias fantasías inconscientes de omnipotencia sádica de las malas excretas; y sobre el bebé, las fantasías correspondientes. Puesto que el niño

> siente que sus heces y su orina son agentes hostiles cuando las produce con sentimientos de odio [podemos comprender que] si la madre le impide ansiosamente tomar contacto del todo con ellos, siente esa conducta como una confirmación de que sus excrementos son malignos y de que su madre les teme, así la angustia de la madre incrementa la del bebé (1937a: 304).

He aquí un círculo maligno interpersonal cuya descripción permite comprender, por oposición, la naturaleza del reaseguro y de la liberación del sentimiento de culpa que se llevan a cabo en el desarrollo normal. El bebé emite sobre todo angustia y agresividad. Necesita que su madre, lejos de responder con ansiedad a su angustia, le manifieste que ella disfruta de su relación: "…solo puede establecerse una relación feliz madre-hijo cuando la alimentación (*nursing* y *feeding*) no se convierte en un deber sino en un verdadero placer para la madre" (1937a: 305). Las indicaciones que da sobre lo que debe ser, según ella, la actitud de la madre frente a la sexualidad del niño, ilustran bien este fenómeno. Se necesita que la madre sea permisiva, que no sienta a disgusto, sin ser por ello seductora (1937a: 305-306).

Cualquiera que sea en efecto la importancia de los momentos cruciales tales como el destete o la educación de la higiene, es el conjunto del desarrollo durante los cinco primeros años de la vida lo que debe ser comprendido en su relación con la elaboración progresiva de la posición depresiva infantil, es decir en el proceso de modificación de la angustia. En ese punto, la elaboración de la posición depresiva se confunde en última instancia con la neurosis infantil y con el complejo de Edipo.

Antes de establecer este punto, debemos, a pesar de todo, subrayar la importancia del desarrollo de las aptitudes que significan para el niño un reforzamiento de su dominio de la realidad:

> En el proceso de adquisición de conocimientos cada nueva experiencia debe ajustarse a los moldes suministrados por la realidad psíquica que prevalece en el momento; y al mismo tiempo, la realidad psíquica del niño está influida gradualmente por cada paso en el conocimiento progresivo de la realidad exterior. Cada uno de estos pasos es paralelo al establecimiento cada vez más firme de sus objetos 'internos' buenos, y es utilizado por el yo como medio de vencer su posición depresiva (1940: 349).

Es en efecto notable que las aptitudes motoras, cuya aparición marca las etapas de la construcción del yo corporal, estén regularmente vinculadas por Melanie Klein con la prueba de las aptitudes del yo para la reparación, mecanismo centrado sobre la preocupación por el objeto.

Hay por lo tanto una verdadera teoría kleiniana de la marcha, que no se reduce a la clásica equivalencia simbólica de esta conducta con el coito. La tesis central es la

siguiente: la marcha permite la extensión activa de los juegos de pérdida y recuperación, cuyo prototipo es el famoso juego de la bobina, observado por Freud en su nieto. De esta misma manera debemos comprender los juegos más precoces, y sobre todo aquellos, tan habituales en los bebés, que consisten en tirar cosas fuera de la cuna una y otra vez y esperan que retornen (1952e: 119). Por lo tanto, en un primer tiempo, le toca al objeto libidinal volver a restituir el objeto-juguete y anular su pérdida, como lo vemos en el juego del '¡Aquí está!' cuya iniciativa la tiene la madre generalmente, pero que es enseguida retomada y reclamada por el niño. La madre puede atenuar el efecto doloroso de las experiencias de pérdida cuando se marcha al instituir una señal de salida y de despedida; Melanie Klein insiste fuertemente sobre el valor de la confianza (1952e: 120-121). En cuanto el bebé es capaz de desplazarse, puede marchar activamente a la búsqueda del objeto desaparecido (1952e: 121). Es a partir de ese momento que el conjunto de los avances psicomotores y cognitivos del bebé le permiten superar simbólicamente la posición depresiva. Gracias al desarrollo locomotor, el niño adquiere la posibilidad de regular la distancia con el objeto. Melanie Klein puede concluir entonces:

> La enorme importancia psicológica de pararse, gatear y caminar ha sido descrita por algunos psicoanalistas. Mi objetivo es aquí señalar que todas estas realizaciones son utilizadas por el niñito para recuperar sus objetos perdidos, tanto como para encontrar en su lugar nuevos objetos; todo esto ayuda al bebé a superar su posición depresiva […]. Cada paso del desarrollo es utilizado también por el yo como defensa contra la ansiedad, en este estadio principalmente contra la ansiedad depresiva (1952e: 121).

Las fantasías de reparación son de esta manera subyacentes a la mayoría de las actividades del niño:

> Las encontramos en las primeras actividades lúdicas y en el fundamento de la satisfacción del niño en todos sus logros, aun los más simples, como por ejemplo colocar un bloque sobre otro, o levantarlo si se ha caído. Esto se debe en parte a que esos logros se derivan de la fantasía inconsciente de reparar a alguna persona o personas a quienes ha dañado en su fantasía. Pero aún más tempranamente, logros tales como jugar con sus dedos, encontrar algo que se ha alejado de él, ponerse de pie y toda clase de movimientos voluntarios están ligados, según mi opinión, con fantasías en las que el elemento reparatorio ya está presente (1937a: 300).

Por lo tanto, la totalidad del desarrollo de la primera infancia obtiene de la posición depresiva, de la cual es la elaboración, la prueba de realidad, la modificación o la superación. Pero en el sistema kleiniano de 1932 todo contribuía a hacer del complejo de Edipo, en la perspectiva ultrafreudiana, el principio único de explicación para todo lo que se producía entre los seis meses y los seis años. Ahora se atribuye este papel a la posición depresiva infantil. ¿Es decir, que el complejo de Edipo pierde desde entonces su importancia a los ojos de Melanie Klein? ¿Cómo debemos concebir las relaciones entre posición depresiva infantil y Edipo?

3. LA EVOLUCIÓN DE LA TEORÍA KLEINIANA DEL COMPLEJO DE EDIPO DESPUÉS DE 1932

La concepción kleiniana del Edipo evoluciona considerablemente de 1932 a 1935, y más aún después de 1935. Pero es conveniente distinguir, entre las modificaciones que podemos registrar, aquellas que conciernen propia y directamente a la concepción de este complejo de aquellas que no son más que el efecto del descubrimiento de la posición depresiva. Parece entonces útil aislar lo que trata de una evolución propia de la teoría del Edipo en la medida en la que se mantiene separable de la de la posición depresiva.

¿Cómo se representa Melanie Klein el complejo de Edipo alrededor de 1935 ? Dos puntos merecen atención particular:

1) En relación con el retroceso de la noción de estadio libidinal en favor de la de posición, se hace difícil ubicar en el complejo edípico fases bien delimitadas. En 1932, el caso princeps de Rita sugería el modelo de una evolución edípica en tres tiempos, *(a)* el primer Edipo, oral y positivo, cede el lugar a *(b)* una fase de represión, de Edipo invertido y de envidia del pene a la cual le sigue finalmente *(c)* la forma tardía del complejo descrita por Freud. En 1945, habiendo constatado la importancia de las diferencias individuales dentro de la evolución psicológica de los niños, Melanie Klein renuncia a afirmar la existencia de secuencias fijas en del desarrollo del Edipo e insiste sobre el traslape de los estadios más que en su sucesión (1945: 409-410).
2) Una de las principales dificultades de los textos de los años 1929 a 1932 es superada ahora. En esa época, no se sabía si el paralelismo normalmente admitido entre el comienzo del Edipo en la niña y el que puede observarse en el niño debía ser concebido en términos de homología (prioridad, en los sexos, de una fase directa es decir heterosexual) o en términos de identidad (prioridad, en los dos sexos, de una fase femenina). La cuestión se había mantenido en la oscuridad en *El psicoanálisis de niños* (1932). Sin embargo, es la segunda solución la que prevalece cuando Melanie Klein retoma, en 1945, la cuestión de "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas" (1945):
   En mi opinión, el complejo de Edipo comienza en el primer año de vida y en ambos sexos inicia su desarrollo siguiendo caminos similares […]. Las frustraciones experimentadas con el pecho materno impulsan tanto al niño como a la niña a abandonarlo y estimulan en ellos el deseo de una satisfacción oral a través del pene del padre (1945: 410). De hecho, esta tesis se combina con la precedente, relativa al traslape de los estadios y de las posiciones. No hay una verdadera anterioridad de una posición edípica (directa o invertida) sobre la otra: en cuanto el bebé se vuelca sobre el pene, dirige hacia él no solo su libido, sino también su agresividad. Traslada a su relación con el pene las mismas dificultades que en su relación con el pecho, lo que hace posible todas las oscilaciones, del pene malo al pecho bueno, o del pecho malo al pene bueno: Esta oscilación entre

> los diferentes aspectos de las imagos primarias significa una interacción íntima entre los estadios tempranos del complejo de Edipo invertido y positivo (1945: 411).

En resumen, las dos novedades que podemos registrar entre 1935 y 1945 se reducen a una, que podemos enunciar así: *en los dos sexos, complejo directo y complejo invertido comienzan simultáneamente e interactúan de inmediato el uno sobre el otro*.

Los textos ulteriores no aportarán más cambios decisivos. Los únicos que ameritan alguna atención conciernen, en 1952, a *la forma tardía del Edipo*.

Melanie Klein insiste, como no lo hizo desde el descubrimiento de la posición depresiva –pero no más que en 1932 –, sobre el vínculo electivo que une la reparación y la genitalidad. Las asigna a ambas al estadio tardío del Edipo que se encuentra desde entonces definido en términos específicamente kleinianos, mientras que hasta entonces se había contentado con remitirse sobre este punto a las descripciones clásicas de Freud. Esta nueva definición se hizo necesaria a partir de que la última fase edípica ya no se separa de la etapa arcaica, esta también heterosexual, por un estadio de Edipo invertido (posición de envidia del pene de la niña, de envidia de la maternidad en el niño) como era el caso en el modelo de 1932. Las etapas directas, arcaica y tardía, son ahora contiguas, y debemos señalar lo que permite distinguirlas una de otra. El Edipo tardío será definido entonces por las dos características siguientes:

a) El predominio de la genitalidad, que conlleva toda clase de progresos: "… 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" (1952d: 91). Además los deseos reparadores infiltran las pulsiones sexuales (deseo de crear bebés).

b) La disociación de la imago de los padres combinados, de la cual veremos más tarde que comienza en el curso de la segunda fase edípica, y de la que sabemos que supone el abandono de la posición maniaca (1952d: 87; cf. *Infra* pp. 85-86).

Por lo tanto, la más importante de las variaciones que podemos registrar no incluye más transformaciones de alguna manera intrínsecas a la teoría del Edipo. Consiste en una afirmación de la simultaneidad pura y simple del Edipo y de la posición depresiva. Es entonces, en definitiva, el estudio de sus relaciones lo que aclarará mejor sobre las transformaciones que Melanie Klein realizó, desde 1935 hasta 1960, a su concepción del complejo de Edipo.

No podrá ser de otra manera, si es verdad que "…los primeros estadios del complejo de Edipo directo o invertido normalmente surgen al mismo tiempo que la posición depresiva, en el segundo cuarto del primer año de vida" (1957: 202). Las modificaciones que proceden del descubrimiento de la posición depresiva proyectarán sus destellos más vivos sobre los fenómenos edípicos. Pero se requiere por principio separar, en el plano conceptual, dos fuentes de modificaciones simultáneas, y que confunden sus efectos en la práctica pero que son sin embargo distintas, al menos por derecho. Una, es el descubrimiento de la posición depresiva misma; la otra, la modificación relacionada de la introyección, definida a partir de 1935 en términos de incorporación oral del objeto, con referencia explícita al límite corporal en la noción de objeto interno. A partir de esta fecha, el cambio de sentido de la noción de objeto interno resuena directamente sobre la presentación de ejemplos clínicos destinados a ilustrar la teoría de las posiciones psicóticas. El análisis pone en evidencia, en un paciente así, el papel de fantasías en donde atacaba, en el interior de sí mismo, con excrementos envenenados y había molestado a sus padres combinados en sus relaciones, defecando (1935: 279). La escena primaria externa es por lo tanto un duplicado de una escena primaria interna. La internalización se aplica a todos los objetos que están implicados en el complejo de Edipo. Otro paciente, cuyo cuadro clínico está dominado por la hipocondría, se manifiesta de hecho preocupado por la sobrevivencia de los hermanos y hermanas internalizados figurados por sus diferentes órganos, que él se esfuerza ansiosamente por curar (1935: 281). Conocemos la importancia que tiene en la posición maniaca, la voluntad de evitar la relación sexual peligrosa de los padres internalizados (1935: 284). La idea que Melanie Klein anuncia insistiendo sobre su importancia, en esta posición, sobre una imago de la cual sabemos que es característica de las formas más primitivas del Edipo, puede ser comprendida también como evidencia de la infiltración del Edipo temprano para las situaciones de peligro interno y por las defensas maniacas correspondientes: negación, control omnipotente, triunfo. Vemos así bosquejarse una verdadera equivalencia de la primera fase edípica y de la posición maniaca.

Pero es la relación del complejo de Edipo con la posición depresiva la que transforma de manera más radical la concepción. La aproximación no es inmediata, sin embargo: en la medida en la que, sobretodo en 1935, la posición maniaca es descrita como posterior a la posición depresiva, parece que Melanie Klein tiende a considerar esta última (al menos su primera fase) como preedípica. Esta precede y funda toda relación de amor, y por lo tanto el amor edípico (1935: 295). Se afirma claramente, desde la presentación de la posición depresiva, que no se trata solo de la madre como objeto total, sino de los dos padres, cuya internalización comienza desde que existe una relación con ellos, y por lo tanto desde el estadio paranoide (1935: 293). Es que se tiene que contar con una verdadera dialéctica de la posición depresiva: esta es al principio virtual o en todo caso provisional y precaria, con un movimiento inevitable hacia la negación maniaca. Es solo a

través de este largo y doloroso trabajo de lo negativo (la posición maniaca), y después de él, que será posible el regreso a lo que hace lo esencial de la posición depresiva: nostalgia, remordimientos, piedad, deseo de reparar. Así las exposiciones teóricas de la posición depresiva tienden a imponer la idea de un episodio centrado en la madre, vivido alrededor de los cuatro o cinco meses, y que precede al complejo de Edipo, aunque todas las ilustraciones clínicas muestran que no se alcanza y se elabora a través del desarrollo de una posición maniaca que de por sí ya es edípica, y que no es superada sino después del abandono de la posición obsesiva que todo contribuye a situar durante el segundo año de vida.

En 1937, después de haber recordado que el objeto edípico es el centro de las pulsiones agresivas desde el principio, Melanie Klein hace notar que el conflicto entre el amor y el odio es la esencia misma de la posición depresiva: hay "…una profunda necesidad de hacer sacrificios para reparar a las personas amadas que, en la fantasía, han sufrido daño o destrucción" (1937b, 1937c: 315). El terreno está listo para la introducción de la tesis según la cual el complejo de Edipo conlleva angustias depresivas y, recíprocamente, es un medio para elaborar esta posición. No parece excesivo sostener que, desde esta época, Edipo y posición depresiva no son más que dos etiquetas conceptuales distintas, que corresponden a dos puntos de vista diferentes pero perfectamente compatibles entre sí, y que se aplican a una sola y misma realidad concreta. Cierto, "El duelo y su relación con los estado maniaco-depresivos" (1940) distingue todavía, en el interior de la posición depresiva, entre un tiempo preedípico y un tiempo edípico. Es solo después de haber descrito la angustia depresiva vivida en relación solo con la madre que Melanie Klein examina los fenómenos que corresponden al inicio del Edipo:

> otros dolores en relación con esta pérdida inminente (en este momento de ambos padres) surgen de la situación edípica que se instala tan tempranamente y que está tan íntimamente relacionada con las frustraciones del pecho que en sus comienzos está dominada por impulsos y temores orales (1940: 347).

Pero la larga elaboración de la posición depresiva a través de las posiciones maniaca y obsesiva es exactamente contemporánea del complejo de Edipo, al que acompaña en todas sus manifestaciones y con las cuales se interpenetra al punto de confundirse con ellas.

Debemos subrayar que la teoría de la posición maniaca constituye una contribución capital a la descripción del complejo de Edipo. Define un primer estado cuyos pasajes expresamente consagrados al Edipo no se mencionan sino rara vez. Hay en efecto un curioso desfase entre los textos de Melanie Klein: cuando habla del complejo de Edipo en una exposición teórica, descuida casi siempre hablar de la fantasía de los padres combinados. Insiste en la secuencia: relación con el pecho, relación con la madre, pasaje hacia el padre. Pero cada vez que evoca los estadios primitivos del Edipo dentro de un contexto clínico, no se trata sino de la fantasía de los padres combinados. Este hecho debe llevarnos a reconsiderar en parte lo que decíamos más arriba, según el carácter de

un texto kleiniano, sobre la oscilación entre posición masculina y posición femenina durante los estadios iniciales del Edipo. En ese momento, el niño está más allá de la diferencia de los sexos. Una rivalidad no diferenciada sexualmente apunta a la aproximación gratificadora (oral, anal, uretral y genital) de los padres, y es vivida con respecto de ambos a la vez. El Edipo diferenciado sexualmente emerge a la vez en la posición masculina y en la posición femenina, con oscilaciones de la una hacia la otra, en la medida en que la imago de los padres combinados es gradualmente disociada en sus dos elementos, y en la medida que son reconocidos como dos personas independientes. Sin embargo, está claro que una diferenciación tal de las individualidades parentales a partir de una imago sincrética indiferenciada es un proceso que no está vinculado con la posición depresiva, cuyo objetivo verdadero está marcado por el logro de la capacidad de percibir a la madre como una persona completa.

Cuando evocamos, siguiendo a Melanie Klein, el fenómeno de acceso al objeto total, tenemos por lo general en mente un proceso de síntesis perceptual que hace posible la asimilación (*Erfassung*) del objeto como una totalidad, como una unidad que engloba los brazos, los pechos, el rostro, el cuerpo entero de la madre. Esta perspectiva atomista y asociacionista constituye un verdadero obstáculo epistemológico. Crea la impresión de enmascarar uno de los aportes más originales de las concepciones kleinianas: el descubrimiento de una diferenciación de las imagos parentales a partir de la escisión de un andrógino monstruoso sincrético, diferenciación que es, según numerosos textos, el proceso rector de la evolución que conduce del Edipo primitivo de la posición maniaca al Edipo sexuado y diferenciado de la fase tardía de la posición depresiva infantil.

Esta idea ya estaba bosquejada en 1932. Melanie Klein afirmaba desde esa época que la evolución favorable necesita una separación (*Trennung*) de la imago de los padres combinados (1932: 261-262). Pero no describe esta imago bajo la rúbrica del Edipo primitivo, la considera con frecuencia en el marco de la descripción del sadismo máximo: se trata entonces de un fenómeno contemporáneo del inicio del Edipo, aun si los textos más teóricos se resisten a comunicarlo. Mejor dicho, cuando se trata del Edipo considerado en sí mismo, la mención de la fantasía de los padres confundidos en un coito ininterrumpido está rara vez ausente, pero está construida en términos que lo presentan más como un accidente del desarrollo que como un fenómeno común (1932: 240-250). Cuando se trata de la evolución del sadismo considerado en sí mismo, la universalidad de la fantasía está netamente afirmada (1932: 144). Es por lo tanto en el estadio del objeto parcial que la confusión de las identidades y de los límites corporales es posible, porque en ese momento domina todavía el principio de *pars pro toto* (1932: 147). La fase anterior a la introyección del objeto total en cuanto persona no es solo una fase de caos perceptual marcada por la ausencia de síntesis, es también una fase de sincretismo con indiferenciación de los objetos parciales entre ellos, y del objeto parcial con el objeto total, como sin duda de sus objetos totales entre ellos. Es, en términos kleinianos, la fase de las equivalencias simbólicas, con confusión del símbolo y de la cosa simbolizada

(Segal, 1957: 81-82, 86).

En 1935, la fantasía de los padres combinados se vincula con la posición maniaca, posterior en un cierto sentido a la posición depresiva. Está, por lo tanto, descrita de forma diferente. Por principio de cuentas los padres combinados tienen, como todos los objetos de la posición maniaca, un estatus de personas. Cuando no lo son (lo que es raro), es el resultado de una disminución de su importancia, de un intento deliberado de devaluarlos que traduce la puesta en marcha del mecanismo de negación de la realidad psíquica. Cuando esta estrategia termina por un desprecio total, incluso hasta la fecalización del objeto (1935: 285), no se trata de un puro y simple retorno al estadio anterior y a la relación de objeto parcial, sino más bien de una operación destinada a obtener una atenuación al menos provisional de la culpa y es por lo tanto, en este sentido, un progreso en relación a la posición depresiva (1935: 278). Si las formas más primitivas de la fantasía están acompañadas de mociones hostiles dirigidas hacia la imago en su conjunto, las variantes más tardías diferencian mejor los aspectos paternos de los aspectos maternos: "Al padre impotente y castrado se le hizo presenciar la relación del paciente con su madre –el reverso de la situación por la cual había pasado en fantasía en su niñez" (1935: 287).

Se nos conduce así a la hipótesis siguiente: la posición maniaca tiene por función, no únicamente elaborar la angustia depresiva, sino también elaborar la situación edípica a partir de la fantasía inicial de los padres combinados que suscita una rivalidad masiva contra los dos al mismo tiempo –y no deja entonces ninguna posibilidad de encontrar un objeto bueno real sobre el cual apoyarse para afrontar al objeto malo. A esta rivalidad sistemática, total y universal del inicio, la posición maniaca sustituirá poco a poco una rivalidad propiamente edípica (directa o invertida), el niño acercándose a alguno de los padres en una pareja que excluye al otro. Por lo tanto, la fantasía de los padres combinados cambia de naturaleza durante la evolución de la posición maniaca. Incluso si contiene aun un matiz de angustia depresiva (1935: 288-289). Está claro que en este nivel, los padres combinados están unidos sexualmente pero no se confunden en cuanto a sus identidades, no se trata más de la fantasía primitiva sino de su derivado clásico, la escena primaria. Todo esto remite a un Edipo ya evolucionado.

Estos análisis conservarán todo su valor ante los ojos de Melanie Klein cuando después de 1940 haya abandonado su teoría de una posición maniaca distinta, remplazada por la concepción de una defensa maniaca dirigida principal, pero no exclusivamente, contra la angustia depresiva. Reafirma en 1952 la concentración de todos los primeros estadios edípicos sobre la imago de los padres combinados, y el vínculo de solidaridad entre la disociación de esta imago y el acceso a las posiciones directa e invertida del Edipo. Esta vez el vínculo con la posición depresiva es aún más claro que en 1935: la posición maniaca ya no es invocada a título de mediación, y la defensa maniaca misma ya no es mencionada en este contexto.

Señalaremos sobre todo los cuatro puntos siguientes:

1) Es durante la posición depresiva infantil que el complejo de Edipo comienza –más o menos a la mitad del primer año.
2) La primerísima fase edípica está caracterizada por la coexistencia de una relación con los objetos parciales y por una relación con los objetos totales, que define el estadio en el que la posición depresiva empieza a existir, pero que no ha sustituido aún a la posición paranoide con la cual sigue alternando (1952d: 87).
3) En cuanto objetos de la envidia, los padres combinados parecen suceder directamente al pecho. Regresamos así a la idea de un comienzo oral del Edipo, al adjuntarle la de un centramiento sobre la figura parental combinada (1952d: 88). Se observará que, en un espíritu que parece recuperar el de los análisis de 1932, es esta imagen la que polariza la envidia y los celos del bebé, el complejo de Edipo en este estadio más inicial; se propician así más fantasías y afectos que contienen la pulsión de muerte que elementos propiamente libidinales.
4) La evolución edípica requiere una escisión de los padres combinados y es también un medio de superar la posición depresiva, o por lo menos de aligerarla. Es solo en ese momento, y gracias a la separación de las individualidades parentales que comienza la segunda fase edípica marcada por la alternancia de los movimientos de acercamiento con el padre y con la madre, que delinean ciertamente, según el sexo del niño, las formas directa e invertida del complejo tardío, pero que tiene sobre todo, en ese primer tiempo, el valor de un proceso de distribución que disminuye los sentimientos depresivos con respecto a la madre y a la imagen de los padres combinados (1952d: 88).

Comprendemos que este alivio de la angustia depresiva proviene de la distribución del amor y del odio hacia personas distintas. En este sentido, y aun cuando Melanie Klein no lo diga explícitamente, la disociación de la imago de los padres combinados es un aspecto de la escisión. Pero sabemos que este no es más que uno de los mecanismos que permiten superar la posición depresiva, y que en suma lo esencial de su aportación consiste en mantener a salvo de las explosiones de agresividad al objeto bueno dañado, y en permitir así la identificación empática con este objeto (o su introyección), activadora de los mecanismos de reparación a los cuales corresponde, en última instancia, el rol principal. La estrecha conexión que Melanie Klein afirma cada vez más entre el complejo de Edipo y la posición depresiva debe ser traducida también por una exposición de las relaciones entre la teoría de la reparación y las descripciones del Edipo.

5. GENITALIDAD Y REPARACIÓN EN LA ETAPA EDÍPICA TARDÍA: EL EJEMPLO DE LA SEXUALIDAD FEMENINA

Es en "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas" (1945), que Melanie Klein pone en relación directa los dos segmentos de su conceptualización que hasta entonces no habían tenido contacto más que por medio de la teoría de la concentración de la posición maniaca sobre la imago de los padres combinados. La relación entre el Edipo y la posición depresiva es en adelante directa, y está expresamente afirmada:

> En los dos artículos precedentes me he referido repetidamente a la posición depresiva infantil, señalándola como la posición central en el desarrollo temprano. Ahora sugeriría la siguiente formulación: el núcleo de los sentimientos depresivos infantiles, o sea, el temor del niño a la pérdida de sus objetos queridos, como consecuencia de su odio y de su agresión, entra desde un comienzo en sus relaciones de objeto y su complejo edípico (1945: 412).

Esta afirmación no debe ser tomada al pie de la letra. Es dudoso que Melanie Klein hubiera pensado en 1945 que el núcleo de los sentimientos depresivos forma parte de todas las primeras relaciones de objeto, que están centradas sobre el objeto parcial en la posición paranoide. Por otro lado, no hay duda de que quería poner en evidencia la intrincación primitiva de la posición depresiva y del complejo de Edipo. Dado que la angustia depresiva se mantiene incluida en el Edipo, la necesidad depresiva de reparar preside a *la utilización de la sexualidad genital contra la culpa y la depresión*. Es por eso que las pulsiones edípicas han tenido siempre, además de su determinismo libidinal, una sobre determinación para una tendencia reparadora: "Sometido a su culpa, el niño se siente impulsado a deshacer, mediante procedimientos libidinales, las consecuencias de sus impulsos sádicos […] el deseo de dar y de recibir satisfacciones libidinales está aumentado por el impulso a la reparación…" (1945: 412).

Si bien la afirmación de un vínculo directo es esencial entre Edipo y posición depresiva, en 1945 hay una novedad, lo que resulta lógico: la infiltración de las tendencias sexuales por las tendencias reparadoras, que no es un descubrimiento reciente de Melanie Klein. Encontramos ya la afirmación y la descripción detallada, aun antes de que la noción de posición depresiva hubiera sido constituida, en *El psicoanálisis de niños* (1932). Sabemos en efecto que disponía, desde 1935, de los conceptos de reparación y de preocupación por el objeto. Operando con estas nociones, había llegado, en 1932, a una descripción clínica más o menos definitiva de los fenómenos que se vincularán, a partir de 1934, a la posición depresiva. Así, lo esencial de los hechos que permiten poner en evidencia la identidad de las manifestaciones concretas de la posición depresiva infantil con las del complejo de Edipo estaba ya disponible antes del descubrimiento de alguna manera oficial de esta posición. Aportaremos la prueba al examinar la manera en la que *El psicoanálisis de niños* (1932) da cuenta de la dinámica de la evolución edípica de la niña y de la formación de los rasgos específicos de la sexualidad femenina.

Solo el primer tiempo del Edipo de la niña es directamente pulsional. El pasaje hacia el

padre se efectúa bajo la doble influencia de la libido oral en búsqueda de nuevos objetos de satisfacción y del odio hacia la madre que inflige frustraciones por el destete y luego por la educación de la higiene. Es que en 1932 la aparición de los mecanismos que Melanie Klein asignará después a la posición depresiva está aún concebida como un fenómeno relativamente tardío, contemporáneo del segundo estadio anal y por lo tanto posterior al estadio inicial del Edipo. Con el descubrimiento de la posición depresiva, el pasaje hacia el padre y la fase edípica directa que inaugura tomarán igualmente una significación reparadora: es el único punto sobre el cual la evolución ulterior de las concepciones kleinianas llevará una modificación de la descripción de las relaciones entre tendencias edípicas y tendencias reparadoras.

Pero si los sentimientos de culpa no desempañan ningún papel en el pasaje hacia el padre en la teoría de 1932, son por otra parte determinantes para el regreso hacia la madre que caracteriza la segunda fase del desarrollo edípico tal como es entendido en esa época, fase que corresponde a lo que los textos ulteriores llamarán la posición arcaica invertida. Es para compensar los ataques sádicos contra el cuerpo de la madre que la niña debe acercarse a ella y repararla:

> Habiendo así destruido a su madre, cree haber arruinado el depósito del cual obtiene la satisfacción de todas sus necesidades morales y físicas […] Esto hace surgir un impulso a restituir y dar a su madre todas las cosas que ha tomado de ella, una impulsión que se expresa en numerosas sublimaciones de naturaleza típicamente femenina.
>
> Pero este impulso se opone a otro, estimulado por el mismo miedo, de apoderarse de todo lo que su madre tiene, con el objeto de salvar su propio cuerpo (1932: 219).

Este pasaje se deja transcribir de inmediato en términos de la teoría kleiniana ulterior: enuncia que la angustia depresiva y la angustia persecutoria están presentes en la relación de la niña con su madre, y que tanto los avatares como la forma definitiva de esta relación dependen de las oscilaciones entre posición paranoide (apoderarse de todo lo que su madre tiene, con el objeto de salvar su propio cuerpo) y posición depresiva (incitación a restituir, que se expresa en numerosas sublimaciones). Es en suma la tendencia restitutiva que contribuye más, al lado de las motivaciones sádicas sin duda presentes en esta posición libidinal (1932: 226), a la emergencia de la fase masculina del complejo de Edipo de la niña:

> …su sentimiento de culpa también hace que quiera tener un pene. Quiere un pene para restituir a su madre […] Cuando la niña está obligada a renunciar a su rivalidad con la madre debido al miedo que siente hacia ella, el deseo de aplacarla y compensarla por lo que le ha hecho la lleva a anhelar intensamente un pene como medio de efectuar una restitución (1932: 225-226).

Los sentimientos de culpa y los mecanismos de reparación activados por esta culpa constituirán más tarde dos elementos esenciales de la posición depresiva: sobre este punto está claro que la teoría, de la manera en que la posición depresiva, una vez descubierta, se articulará con el complejo de Edipo, precedió el descubrimiento de esta posición.

Son asimismo estos elementos depresivos *avant la lettre* los que dan cuenta del abandono, al cabo de un tiempo, de la posición masculina de la niña, y que habían estado en primer plano algunos meses antes. Lo que motiva el abandono de esta posición edípica invertida, que corresponde a la fase fálica descrita por Freud, es que la niña debe afrontar al mismo tiempo sentimientos de culpa relativos al padre y a la madre (1932: 227).

El papel de la culpa no se limita a conducir al abandono de la posición masculina después de haberla alimentado; contribuye también a reforzar las pulsiones edípicas positivas, lo que puede parecer extraño desde una perspectiva estrictamente freudiana. Pero, además de su relación primaria con su fundamento pulsional que es, en última instancia genital (Petot I: 225-226), los mecanismos de reparación mantienen un vínculo secundario con la genitalidad porque esta es un medio privilegiado para las reparaciones imaginarias (y en parte reales) del niño (1932: 229). Que su vínculo con las fantasías sádicas predestina las tendencias genitales para transmitir las intenciones reparadoras es fácil de comprender: este vínculo se formó a partir de los ataques imaginarios contra los padres combinados, forma inicial de la escena primaria; y es en virtud del principio de estricta correspondencia, hasta en los detalles, de las actividades reparadoras con los ataques sádicos que la restauración de los padres puede y debe expresarse en las fantasías sexuales. Pero no vemos en principio cómo las actividades genitales del sujeto, reales en la mujer, imaginarias en la niña, pueden constituir una reparación del objeto. Lo que da al coito su valor reparador es la fantasía infantil, reactiva de la escena primaria, que lo representa como bueno: "…si al mismo tiempo tiene una creencia suficiente en la posibilidad de que su propio cuerpo sea restaurado teniendo niños o ejecutando el acto sexual con un pene benéfico, la niña también tomará esa posición heterosexual como una ayuda para dominar su ansiedad". En este caso, la buena representación del coito hace posible su utilización para los fines de restauración de sí misma. La experiencia que tiene la mujer de este valor placentero y reparador del coito para el inconsciente contribuye a mejorar su representación imaginaria del interior del cuerpo de su madre (1932: 230).

Está claro que esta clase de prueba de realidad no es accesible a la mujer adulta sino cuando sus fantasías infantiles han abierto primero el camino a este tipo de reparación, en el marco de una anulación de las fantasías sádicas dirigidas a los padres combinados:

> Si es así, su yo puede establecerse un objetivo futuro de satisfacerse por sus tendencias restitutivas, esto es, que ambos padres serían restaurados y estarían así una vez más unidos amistosamente. Es ahora su padre el que en sus fantasías hace la restitución a su madre y la gratifica por medio de su pene saludable, mientras que la vagina de su madre, imaginada originariamente como algo peligroso, restaurará y curará el pene del padre que ha dañado. Al considerar así la vagina de su madre como un órgano benéfico y fuente de placer, la niña no solo puede evocar una vez más la temprana visión de su madre como la buena madre que le dio de mamar, sino que puede pensar de sí misma, identificándose con ella, como en una persona bondadosa que da, y puede considerar el pene de su compañero de amor como un pene bueno (1932: 230).

Esta actitud inconsciente, nos dice Melanie Klein, es el fundamento de un desarrollo sexual exitoso y que permite el establecimiento del vínculo tierno y de un vínculo sensual

con el objeto. En la medida en que la fantasía esté siempre primero, es entonces la reparación, en la fantasía, de la imago de los padres combinados lo que da cuenta de la emergencia de la genitalidad femenina, es decir del acceso a los estadios tardíos del complejo de Edipo.

El deseo de la maternidad está igualmente lleno de tendencias reparadoras que anulan las fantasías sádicas concernientes a los objetos parciales, contenidos tanto en el interior del cuerpo de la madre como del propio cuerpo, en virtud de la equivalencia simbólica entre pene, heces y bebés (1932: 237-242).

El descubrimiento de la posición depresiva no podía más que reforzar las conclusiones de Melanie Klein. Un texto como "Amor, culpa y reparación" (1937b, 1937c) no hará más que retomar, en el marco de una exposición de divulgación, las ideas ya expresadas cinco años antes y bajo una forma más rigurosa. Cada vez que regresa desde entonces sobre el papel de la reparación en el desarrollo edípico infantil, en la sexualidad adulta, en la vida familiar y social, en el deseo de la maternidad o de la paternidad, las emplea para confirmar, a veces para enriquecerla o para profundizar en ella (por ejemplo, con la introducción de la noción de gratitud, fundamento de los mecanismos reparadores) los análisis concretos de *El psicoanálisis de niños* (1932). La teoría ulterior bien podrá poner parcialmente en tela de juicio la importancia atribuida en 1932 o en 1935 a la reparación: el inicio de esta podrá aparecer como un efecto en cierto modo automático del predominio de las pulsiones de vida sobre las pulsiones de destrucción, pero estas modificaciones que surgieron antes del concepto de reparación no afectarán las que aparecieron después: la descripción del papel de la reparación en las sublimaciones, que se mantiene sin cambio de 1932 hasta 1960, es por lo tanto uno de los elementos más invariantes del sistema kleiniano.

6. LA POSICIÓN DEPRESIVA Y LA NEUROSIS INFANTIL

Dado que las manifestaciones directas e indirectas de la posición depresiva coinciden casi por completo con las del complejo de Edipo, es natural que la *neurosis infantil*, clásicamente concebida como una crisis edípica, sea atribuida a partir de entonces a la función de elaborar la posición depresiva. Melanie Klein ya había afirmado en *El psicoanálisis de niños* (1932) la generalización de las neurosis en la infancia; había reivindicado por cierto una ilusoria prioridad con respecto de Freud en lo que concierne a este descubrimiento (1932: 110).

Nos parece, no obstante, que su verdadera originalidad es haber afirmado a partir de 1932, sin equívoco, la universalidad de lo que jamás quiso llamar una psicosis infantil (1932: 168-170). Desde entonces, ilustra su propósito señalando el cambio entre la alegría excesiva y la tristeza extrema, que es una característica de las perturbaciones melancólicas y que afirma que se encuentra siempre en los niños, pero no se pronuncia por el carácter francamente psicótico de los estados observados: "Las neurosis infantiles presentan un cuadro hecho de varios rasgos psicóticos y neuróticos y mecanismos que encontramos aislados en una forma más o menos pura en los adultos" (1932: 169-170).

El descubrimiento de la posición depresiva viene a confirmar estos análisis, y a hacer de la neurosis infantil la expresión de esta posición. Pero la consideración de la diferencia de nivel entre una posición *psicótica* y un episodio *neurótico* hace pensar que la neurosis infantil, además de dar expresión al conflicto melancólico infantil, lo *modifica* y permite finalmente *superarlo* (1940: 349-350).

Melanie Klein repite con gusto que la posición depresiva es *central* o *crucial*. Cuando el bebé pasa de la introyección de objetos parciales a los objetos totales amados el progreso adquirido lo lleva "…a un punto crucial desde el cual se bifurcan, en diferentes direcciones, las sendas que determinan todo el proceso mental" (1935: 294). En esta época el texto enumera, entre las rutas que se abren a este cruce de caminos, los estados depresivos, la manía, la paranoia, las esquizofrenias, la neurosis, la salud. Se esfuerza por poner cada una de ellas en relación con la elección de una actitud y de un tipo especial de mecanismo frente a la posición depresiva.

Por lo tanto, una imagen así concuerda poco con la tendencia que habíamos mencionado anteriormente, y que es constante en Melanie Klein, hacer de la posición depresiva un proceso cuyo desarrollo, englobando las posiciones maniaca y obsesiva, se despliega durante varios años. La representación de la posición depresiva como un punto central, determinante, en donde se elige su punto decisivo debe conducir a describirla como un episodio relativamente breve, durante el cual o por medio del cual se efectúa lo que Freud había llamado *elección de neurosis* (a condición de extender el concepto para incluir la elección tanto de la salud como de la psicosis). No nos extrañaremos entonces al encontrar la siguiente descripción en la pluma de Melanie Klein en 1952 :

> Para resumir: la posición depresiva desempeña un papel vital en el desarrollo temprano del niño, y normalmente al llegar a su término la neurosis infantil alrededor de los cinco años la ansiedad persecutoria y la

> ansiedad depresiva se han modificado. Los pasos fundamentales de la elaboración de la posición depresiva se dan sin embargo, cuando el bebé está estableciendo el objeto total –es decir, durante la segunda mitad del primer año–, y podría afirmarse que si estos procesos son exitosos, se habrá llenado una de las condiciones previas del desarrollo normal (1952d: 89).

Por lo tanto, la neurosis infantil no tiene sino un segundo lugar, y secundario, en la elaboración de la posición depresiva en el que lo esencial se efectuará durante el segundo trimestre de vida, por decirlo rápidamente.

Es dentro del mismo movimiento de estrechamiento de los límites de la posición depresiva que Melanie Klein tiene que insistir sobre el carácter agudo, crítico, llamativo incluso, de las manifestaciones de la posición depresiva:

> No obstante, signos de recurrencia de sentimientos depresivos pueden ser detectados en bebés normales mediante una observación atenta. Síntomas severos de depresión aparecen en forma muy llamativa en niños muy pequeños bajo determinadas circunstancias, como sería una enfermedad, la súbita separación de la madre o de la niñera, o un cambio en la alimentación (1952d: 89 *n*. 26).

Parece entonces fuera de duda que ciertos textos tienden a concentrar o a recoger sobre un período muy breve y sobre una crisis bien definida esta posición depresiva que, según otros pasajes, parece invadir el conjunto del desarrollo infantil. Puede ser que se trate entonces de evitar que el concepto pierda su nitidez de contorno y que no se diluya al aplicarse a demasiados conflictos, conductas y mecanismos repartidos en muchos estadios del desarrollo.

Puede ser que se trate también de insistir –ese es uno de los *leitmotiv* del pensamiento kleiniano– sobre la extrema precocidad de las elecciones más decisivas, sobre el hecho de que los fenómenos descubiertos por la propia Melanie Klein, el Edipo temprano, la fase de sadismo máximo, la posición depresiva determinen en última instancia el Edipo clásico y la neurosis infantil. Hay en la creadora de la técnica del juego una tendencia a –véase una tentación de– querer que todo (la evolución ulterior hacia la salud, la neurosis o la psicosis, la personalidad, las aptitudes y los talentos, etc.) deba llevarse a cabo antes de los 12 meses, según una fórmula celebre. Como quiera que sea, podemos encontrar en muchos de los pasajes de *Desarrollos en psicoanálisis* (1952a) la tesis siguiente: la posición depresiva comienza entre los tres y los seis meses con la percepción del objeto total (no parcial, no escindido), y el progreso principal en su elaboración es la introyección-establecimiento del objeto total, que aparece entre los seis y los doce meses.

Pero los mismos pasajes confirman que las angustias depresivas o persecutorias no serán superadas sino hasta que hayan sido modificadas, lo que no se logra definitivamente hasta el *final* de la neurosis infantil, y por lo tanto, hacia los cinco años de edad. ¿Cómo comprender que las angustias depresivas cuyo manejo por el yo hace un progreso fundamental entre los seis y los doce meses no sean sin embargo completamente modificadas, y por lo tanto superadas, sino hasta tan tarde? ¿Por qué hay una neurosis infantil, cuál es su función? Melanie Klein se propone en 1952 hacer coincidir el inicio de la neurosis infantil con la posición depresiva: “La neurosis infantil,

tal como la veo, empieza pues en el primer año de vida y termina –al iniciarse el período de latencia– cuando se logra la modificación de las ansiedades tempranas" (1952d: 90).

Nos parece factible comprender la posición kleiniana de la siguiente manera: durante el segundo trimestre de la existencia, el niño efectúa los pasos fundamentales en la modificación de la angustia depresiva; la neurosis infantil puede entonces comenzar, efectuar o continuar la elaboración de esta posición durante los años siguientes. Pero si el progreso fundamental, que es el establecimiento del objeto completo, no se lleva a cabo durante el segundo semestre, el niño desarrollará una psicosis o alteraciones graves y definitivas del carácter, no una neurosis infantil propiamente dicha, capaz de modificar las angustias arcaicas de manera que sea posible su superación.

En los casos normales la neurosis infantil parece desarrollarse de la siguiente manera:

1) Comienza, durante el primer año con *fobias arcaicas*, con angustia de persecución y depresiva subyacentes. Por fobias arcaicas debemos entender una serie de manifestaciones frecuentes en el bebé tales como "…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" (1952d: 92-93). La función de las fobias es luchar contra el miedo psicótico frente a los perseguidores internos. La proyección tiene el valor de un mecanismo de externalización (*externalization*) de la situación ansiógena: es menos aterrador tener miedo de un objeto o de una situación fobígena externa que de un objeto persecutorio interno, porque es posible acecharlo, vigilarlo, y en cierta medida, evitarlo. Dependiendo de si estas fobias lleguen o no a modificar la angustia, permiten la búsqueda del desarrollo o por el contrario lo impiden. ¿En qué consiste la modificación de la angustia? No se dirige directamente a la calidad propia de este afecto, ni tampoco a decir verdad sobre su cantidad, se trata más bien de un mejoramiento de la posición del yo frente a la situación ansiógena gracias a una organización que transforma la localización de la amenaza. En este último estadio de la neurosis infantil, el fracaso instaura la posibilidad del desarrollo posterior de síntomas psicóticos tales como los delirios hipocondríacos. El logro del desplazamiento fóbico hacia el exterior contribuye al contrario a reforzar la inversión energética de las funciones del yo (percepción, atención, memoria, motricidad, etc.) que permiten la vigilancia o la evitación del peligro desde entonces representado como externo.
2) Durante el segundo año, las tendencias obsesivas se colocan en primer plano. Multiplicación de los rituales, gusto generalizado por la repetición en todos los campos pueden ser descritos como síntomas neuróticos (1952d: 93). Pero estas manifestaciones constituyen nada menos que una defensa muy importante contra la angustia frente a los peligros internos, y constituyen una parte importante del desarrollo del yo (1952d: 94).

3) Los síntomas parecen ya no ser necesarios cuando la libido genital pasa a primer plano, mientras que los progresos de la integración y de las capacidades cognitivas hacen posible el recurso de la represión, en el cual la operación defensiva se limita a la inhibición de la pulsión. La neurosis infantil se termina entonces, en el momento en el que comienza el período de latencia, es decir, según Melanie Klein, hacia el final del quinto año de vida.

El interés por un modelo evolutivo como este es que reintroduce la noción de una sucesión de fases en las que cada una tiene la significación de un punto de fijación para un grupo determinado de estados psicopatológicos. También, cada una de estas fases se define por un cierto tipo de modificaciones de la angustia. Las estrategias más eficaces y las menos mutilantes para el yo son también las más tardías. Pero el margen de maniobra del yo frente a la angustia depende del grado de éxito de sus operaciones defensivas anteriores. Por lo tanto, las fases relativamente tardías, como el período obsesivo del segundo año, están dominadas por la lucha contra las angustias más arcaicas: la elaboración de la posición depresiva está activamente perseguida y, en este sentido, los textos de 1952 proceden a una nueva extensión del campo de las manifestaciones que responden en última instancia a esta posición central.

La evolución de la posición depresiva infantil incluye por lo tanto dos tiempos que tenemos que distinguir aun si la clínica y la observación directa tienen dificultad para trazar una frontera neta. El primero y más importante corresponde al segundo semestre del primer año de vida. Pone en su lugar el mecanismo sobre el cual descansa toda defensa lograda: la introyección estable del objeto bueno. El segundo, que se extiende sobre los cuatro años siguientes, pone el conjunto de aptitudes perceptivo-motrices y cognitivas que aparecen progresivamente, y la totalidad de las experiencias afectivas –y sobre todo edípicas– del niño al servicio de la modificación cualitativa y cuantitativa de las angustias arcaicas, y sobre todo de la angustia depresiva.

Todo lo que surge en la vida psíquica a partir del segundo trimestre del primer año no tiene sentido más que en relación con la posición depresiva.

7
LAS PARADOJAS KLEINIANAS DE LA POSICIÓN DEPRESIVA

Al término de este estudio de la formación y de la evolución de la concepción kleiniana de la posición depresiva parece útil reagrupar los principales resultados obtenidos, y se nos antoja deseable poner un acento particular sobre aquellos que remiten a los aspectos menos conocidos del pensamiento de Melanie Klein. Es por eso que quisiéramos dar a nuestras conclusiones la forma de una serie de *paradojas*. No tomaremos este término en el sentido que le han dado los lógicos anglosajones, y que los psicólogos, etnólogos y psiquiatras de la escuela de Palo Alto han popularizado, sentido al cual convendría más el nombre de *antinomia*. Paradoja es tomado aquí en su significado más habitual, el de tesis que va al encuentro de ideas admitidas. Pero antes de exponer algunas de las paradojas kleinianas de la posición depresiva, conviene detenerse en la opinión comúnmente difundida, la *doxa*, a la cual se oponen. Esta representación popular e insípida de la posición depresiva puede remitirse, en lo esencial, a los enunciados siguientes:

1) La posición depresiva es una crisis que se produce alrededor del octavo o noveno mes de vida. Su inicio correspondería al abandono al menos parcial del mecanismo de escisión, lo que permitirá establecer la relación con el objeto llamado *total*.
2) El objeto es ahora tomado como real y completo; es por eso que el niño se da cuenta que el objeto al que apuntaba en sus fantasías agresivas es el mismo al cual se dirige su amor y del que es completamente dependiente. Y por lo tanto aparece la angustia depresiva. Esta variedad de angustia es asimilada con más frecuencia a la angustia de separación (de la madre) de los autores anglosajones, a la angustia de abandono (es decir al miedo de ser abandonado), al miedo de perder el amor de la madre y de ser arrojado a la angustia primaria (*Hilflosigkeit*), al miedo de perder al objeto.
3) Durante el desarrollo normal, la angustia depresiva es superada gracias a los mecanismos específicos cuya asociación habitual con ella define la posición depresiva. Se trata sobre todo de la introyección del objeto bueno y de

mecanismos de reparación.

4) La posición depresiva, se supone, precede al complejo de Edipo. Su establecimiento, su desarrollo y su elaboración serían prerrequisito para la aparición de las primeras manifestaciones edípicas. Asegurarían en efecto la individuación del sujeto, la cual sería un requisito absoluto para el establecimiento de las relaciones edípicas. En suma, se trataría de una posición psicótica y por lo tanto preneurótica. En los pacientes adultos, la localizaríamos sobre todo en aquellos cuya problemática se sitúa en un nivel narcisista o *borderline*. No se espera generalmente enfrentarla en los casos de pacientes cuya problemática está dominada por un conflicto neurótico clásico centrado en el Edipo.
5) Se admite con frecuencia que Melanie Klein hizo una aportación valiosa al describir la defensa maniaca. Se considera que se trata de un mecanismo cuya utilización electiva atestiguaría un fracaso en la elaboración de la posición depresiva y se condenaría a la patología. Más especialmente, se reconoce que el recurso a las defensas maniacas es fundamental en la organización de los estados límites.
6) Es ahora común vincular la angustia depresiva con la angustia del octavo mes descrita por Spitz. Se trataría de dos conceptualizaciones diferentes correspondientes a una misma realidad clínica, la angustia de separación tan cara a los psicoanalistas angloamericanos.
7) Si el interés se centra en la teoría más general y en la especulación más vasta sobre los mecanismos del desarrollo del niño, no se puede evitar plantear el problema siguiente: ¿Existen relaciones de simple paralelismo o de causalidad, y en qué sentido, entre las etapas del desarrollo psicomotor y perceptivo-cognitivo y las de la evolución psicosexual y afectiva del niño? Muchos autores que se proclaman de orientaciones muy alejadas del psicoanálisis kleiniano postulan que el desarrollo motor y cognitivo dirige la evolución de los estadios afectivos. Podemos contar entre ellos a Margaret Mahler (Mahler-Pine-Bergman, 1975: 33-34), Therese Gouin-Décarie (1962: 189-190) y, hasta cierto punto, Jean Piaget (1954: 54). Muchos psicoanalistas adoptan una postura hacia la cual Freud (1911) parece haber a veces tendido, y que podemos hacer remontar a Ferenczi (1913h), según la cual son las exigencias nacidas de la necesidad de resolver los conflictos propios de los diferentes estadios de la evolución libidinal las que encabezarían, y a veces hasta el detalle, la formación y la estructuración de los procesos cognitivos. En lo que concierne al bebé, el punto principal de este debate es el siguiente: ¿la evolución de los estadios del objeto físico tal como Piaget la describió determina en sí, o es en sí determinada, por el desarrollo de los estadios de la relación con el objeto libidinal? Se piensa generalmente que Melanie Klein, psicoanalista extremista y alumna de Ferenczi, se adheriría a la opinión hacia la

cual tiende la mayoría de los psicoanalistas.

Consideramos que estas tesis, sin ser todas completamente falsas, ofrecen una imagen en extremo empobrecida de un pensamiento que impresiona por su riqueza y por su complejidad. Hemos apuntado ya que por regla general Melanie Klein se ocupa de lo más urgente, que es dar cuenta de su experiencia clínica y del conocimiento que esta le impone, y para ello utiliza los medios conceptuales a su alcance. Los conceptos que elabora están en principio destinados a describir un fenómeno o un grupo de fenómenos bien precisos. Es solo en un segundo momento cuando se ocupa de articular esos conceptos, sin resignarse jamás a sacrificar la verdad clínica a las exigencias de la coherencia sistemática. Los textos que se presentan como exposiciones doctrinales no están exentos de fecundas contradicciones, como lo muestra el estudio de "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952d). La complejidad de las concepciones kleinianas hace que los lugares comunes que confundimos con ellas no sean totalmente falsos. Por esta razón, las paradojas que proponemos no serán por completo, y en todo caso no exclusivamente, verdaderas. Privilegian deliberadamente lo que del pensamiento kleiniano es omitido con más frecuencia, deformado o simplificado.

La unificación del objeto que desencadena la posición depresiva es un fenómeno cognitivo.

Corolario 1: La introyección del objeto completo no es solo un mecanismo de superación de la posición depresiva, es también uno de los factores de su aparición.

Corolario 2: El objeto parcial de la posición paranoide no está escindido, es una parte del cuerpo sincréticamente confundido con el todo.

Lo esencial de la dificultad se limita aquí a las ambigüedades de la noción de introyección del objeto completo. Es verdad, como se piensa generalmente, que la introyección del objeto bueno es el mecanismo decisivo de la superación de la posición depresiva. Pero sabemos asimismo que numerosos textos presentan esta introyección como la señal de entrada en esa posición. La contradicción se limita a la doble raíz del concepto tal como funciona en los textos kleinianos a partir de 1935.

Por una parte, Melanie Klein se refiere a los trabajos sobre el duelo, la depresión y la melancolía de Freud y de Karl Abraham. En esta perspectiva, la introyección del objeto es un mecanismo de defensa consecutivo a la pérdida real del objeto y esta debe necesariamente suceder a una relación de objeto. Es esta introyección, de origen freudiano, lo que se produce al final o por lo menos durante la elaboración de la posición depresiva y que permite en última instancia superarla.

Por otra parte, Melanie Klein que no disponía antes de 1935 de una verdadera teoría de la introyección a pesar de la referencia permanente a este mecanismo que suponía la noción de objeto introyectado, llegó en esa fecha a hacerse una representación clara. Sabemos que en *El psicoanálisis de niños* (1932) todavía, la introyección servía para designar procesos de deformación del objeto conforme a la ley del talión, es decir fenómenos que consideraríamos ahora, siguiendo a la propia Melanie Klein, como proyectivos. No es sino hasta 1935 que logra deshacerse completamente de la concepción heredada de Ferenczi que hacía de este mecanismo un movimiento centrífugo más que centrípeto. Definida a partir de entonces como antagonista y complemento de la proyección, concepto perfectamente claro desde 1935 (1929a: 211), la introyección está, como la proyección, y en interacción con ella, presente desde el comienzo de la existencia. Los dos mecanismos se aplican, por lo tanto, a todos los objetos, y principalmente a aquellos a los que el recién nacido trata, que son objetos parciales. Cuando los objetos del bebé se vuelven objetos totales, son igualmente introyectados, y es así que podemos leer en la "Contribución a la psicogénesis de los estado maniaco-depresivos" (1935) que la posición depresiva comienza con la introyección del objeto completo. No se trata de poner el acento sobre la naturaleza introyectiva de un proceso que alterna indefinidamente con la proyección, sino más bien de poner en evidencia el cambio de naturaleza del objeto libidinal. Lo que cambia durante

el segundo trimestre de la existencia no es la naturaleza o las modalidades de la introyección sino que el objeto se vuelve un objeto completo. Es esto, y solo esto, lo que provoca la entrada a la posición depresiva. El interés debe entonces centrarse sobre la modificación que surge en la relación con el objeto.

No se insistirá nunca lo suficiente sobre el hecho de que entre 1935 y 1945, el objeto completo o total es para Melanie Klein el antónimo no del objeto escindido, sino del objeto parcial, del que la definición kleiniana es todavía una prolongación directa del empleo freudiano de este término. El pasaje del objeto parcial, que es una parte del cuerpo y con frecuencia del propio cuerpo, al objeto completo, se inscribe para el creador del psicoanálisis en el movimiento general que conduce, de una sexualidad autoerótica y dominada por los componentes parciales, a la elección edípica de objeto. Cada pulsión elemental se dirige hacia un objeto parcial que le es propio, y el descubrimiento del objeto total se efectúa a través de la unificación de los diferentes objetos de las pulsiones singulares, y de su remplazo por un objeto único. "Esto solo puede lograrse, desde luego, cuando dicho objeto único es a su vez un cuerpo total, parecido al propio" (Freud, 1917: 300). Melanie Klein no retiene la idea de que el objeto parcial es con frecuencia una parte del propio cuerpo, sino que mantendrá siempre esta afirmación: la relación con el pecho, órgano aislado, precede a la relación con la madre, persona completa.

¿Cómo se explica esta anterioridad del pecho sobre la madre? Para Freud, se trataba ante todo de un hecho de orden libidinal, la investidura oral que centra al bebé sobre el pezón y sobre el pecho. Las concepciones kleinianas no se apartan de esta interpretación del fenómeno, pero privilegian sistemáticamente el factor cognitivo. Es porque el objeto es percibido confusamente (*dimly perceived*) que está, según una expresión tomada de Karl Abraham, representado por un órgano (1937a: 297). Pero mientras para Abraham se trata, como para Freud, de poner en evidencia el interés exclusivo, comandado por las pulsiones pregenitales, por el pecho o por el ano y las heces, Melanie Klein siempre ha entendido esta confusión entre el todo y la parte como el efecto de la inmadurez de los aparatos cognitivos. Unas veces parece admitir, dentro de una perspectiva atomística, que la percepción del objeto parcial es más fácil que la de la persona completa (1937a: 297), otras, parece más cerca de afirmar una indistinción sincrética entre los aspectos parciales del objeto y el objeto entero (1937b, 1937c: 335). Como quiera que sea, es a causa de una deficiencia perceptual y no de una orientación libidinal preferente que debemos referir la anterioridad del objeto parcial con relación a la persona completa.

Pero el objeto parcial de la posición paranoide es también un objeto imaginario. Este segundo rasgo deriva directamente del primero. Es porque es percibido de manera confusa, porque sus características son inestables y su identidad fluctuante, que el objeto puede ser deformado por las fantasías. Se trata además de una acción recíproca ya que, de vuelta, la predominancia de lo imaginario sobre lo real facilita la representación de los objetos a través de sus órganos. Este efecto es espectacular en el caso de los objetos

malos que son equiparados con las heces y expulsados por vía anal en la fantasía.

Estos objetos parciales imaginarios que ningún esquema cognitivo asocia para construir objetos en el sentido perceptual del objeto físico, no son asociados, o más bien *confundidos* sobre la base de la equiparación –precursor arcaico de la simbolización– más que en función de su valor afectivo de placer o de displacer. Todas las experiencias placenteras tienden a reagruparse entre ellas, de la misma forma en que todas las experiencias generadoras de displacer, de sufrimiento o de angustia. A falta de un criterio objetivo, los objetos parciales buenos o malos no tienen ninguna relación entre ellos. Este estado de alejamiento de los buenos y de los malos objetos que caracteriza las primeras semanas de vida no tiene ninguna relación con la actividad de un mecanismo activo como la escisión de la imagos. Es el efecto del no-desarrollo de los aparatos perceptuales y cognitivos; se trata de lo que Winnicott llamará en 1945 la no-integración. Que Melanie Klein no reconozca con estos antecedentes ninguna otra causa que la inmadurez del recién nacido y del bebé muy joven, nos es confirmado por el hecho siguiente: aun cuando desde 1946 admitirá la existencia de procesos de escisión esquizoide a partir de la posición paranoide, comprenderá siempre este mecanismo como una repetición *activa* y como un acondicionamiento defensivo de la no-integración primaria. Conservará este concepto hasta el final.

Los cambios definitivos en el modo de asimilación (*Erfassung*) del objeto sobrevienen durante el segundo semestre de vida, y sobre todo a partir del cuarto o quinto mes. Debemos subrayar que esta fecha es siempre constante desde 1935, y hasta 1960. A esta edad, el niño se hace capaz de percibir al objeto como un todo. Con independencia de la verdad de esta tesis desde el punto de vista de la psicofisiología y del psicología genética, es sobre ella que Melanie Klein se basa para describir las transformaciones que caracterizan a la posición depresiva, el objeto es desde entonces una persona completa, un objeto que se deja deformar menos fácilmente por las fantasías, un objeto cuyas manifestaciones están asociadas en virtud de un principio objetivo, o por lo menos preobjetivo, basado sobre el reconocimiento de sus características percibidas y correctamente reunidas, y no solo sobre su valor de placer o de displacer. Es la experiencia, en el sentido cognitivo del término, de este objeto libidinal que adquiere ciertas propiedades del objeto físico, lo que pone al niño frente a la necesidad de reconocer su ambivalencia, o por lo menos de reaccionar a través de los mecanismos de defensa apropiados.

En este proceso, la introyección como tal no tiene cabida alguna. La reducción de la escisión no participa de ninguna manera, de acuerdo con los textos kleinianos publicados entre 1935 y 1945, puesto que en esta época Melanie Klein todavía no ha establecido la noción de la escisión esquizoide. Finalmente, el determinismo de la entrada en la posición depresiva infantil es puramente perceptivo-cognitivo.

SEGUNDA PARADOJA

La angustia depresiva no se confunde con la angustia de separación

Corolario 1: La angustia de la posición depresiva incluye una parte importante de angustia persecutoria que enmascara con frecuencia la angustia depresiva propiamente dicha.

Corolario 2: La angustia depresiva auténtica o completa está hecha de la suma de la nostalgia por el objeto y del sentimiento de culpa, en el sentido del sentimiento de haber cometido una falta (Schuldgefühl).

Podríamos decir de la misma manera que está más o menos descartado que la angustia depresiva sea plenamente experimentada como tal al inicio de la posición depresiva del bebé. En efecto, de 1935 a 1945, Melanie Klein sigue sosteniendo la tesis que había expuesto en *El psicoanálisis de niños* (1932), según la cual el sadismo, y por lo tanto la angustia de persecución, están en su apogeo a la mitad del primer año. El comienzo de la posición depresiva, unas semanas antes del estadio de sadismo máximo, coincide necesariamente con el apogeo de la angustia persecutoria. En sus primeros informes sobre la posición depresiva y, por otras razones, en los últimos también, el acento está siempre puesto sobre la presencia importante, masiva, aplastante, de inmensas cantidades de odio y de temor hacia los perseguidores en primer plano del estado afectivo característico de esta posición (S*upra*, p. 16-17).

Si es verdad que el desarrollo del trabajo de duelo en la edad adulta reproduce las etapas de la elaboración de la posición depresiva infantil, tenemos bases para pensar que el bebé experimenta angustia de que el objeto bueno haya sido destruido por los perseguidores y por el miedo de estropear el pecho y a la madre durante la incorporación oral sin quererlo mucho antes de poder experimentar auténticos sentimientos de culpa que presuponen el reconocimiento de la realidad psíquica. En el duelo, estas tres etapas corresponden al relajamiento de las defensas maniacas y representan tres posiciones ocupadas sucesivamente por el yo en su lucha contra la angustia. Esta determinación de las fases de elaboración por la dialéctica del conflicto psíquico puede ser transferida también al prototipo infantil del duelo. Los estadios del desarrollo de la posición depresiva marcan el aumento de la aptitud del yo para hacer frente a la angustia a través de medios cada vez más eficaces, lo que le permite abandonar la negación. El primer nivel de la angustia depresiva (*supra*, *ibid*.) corresponde a la utilización máxima de este mecanismo: el objeto está en peligro, pero no es debido a mí, son los perseguidores que lo amenazan. En el segundo nivel, el peligro es reconocido como viniendo de mí, pero no puedo hacer nada, no es mi culpa. Es en el tercer nivel solamente que el abandono de la negación permite el surgimiento de los sentimientos de culpa. El fenómeno genético (estadio del desarrollo de la angustia) depende del factor dinámico. Pero el mejoramiento de la posición estratégica del yo en el conflicto intrapsíquico tiende hacia el progreso de

sus aptitudes sensoriomotrices y cognitivas. El factor dinámico propio está subordinado a un fenómeno genético.

TERCERA PARADOJA

La escisión de las imagos no es un mecanismo de la posición paranoide que será abandonado al inicio de la posición depresiva. Por el contrario, es típicamente depresivo.

Esto resulta del segundo corolario de la primera paradoja: las concepciones kleinianas de antes de 1946 describen el alejamiento de los buenos y de los malos objetos durante la posición paranoide como un hecho de no-integración. Es la regresión activa en este estadio anterior, reacción defensiva que se produce a partir de la unificación perceptiva del objeto, lo que da origen al mecanismo de escisión de las imagos. Esta defensa funciona como un agente de desaceleración de la toma de conciencia de la unidad del objeto, y por lo tanto como un inhibidor del desarrollo cognitivo. Melanie Klein admite la secuencia siguiente: 1) no-integración, 2) integración, a nivel perceptivo y cognitivo, de las partes del objeto, 3) rechazo de tomar en cuenta, en el plano afectivo, este hecho cognitivo, y formación de una fantasía de dualidad del objeto. Es así que se tiene que comprender la frase célebre, no por ello menos enigmática, en la cual afirma que en el momento de la posición depresiva infantil cada progreso en la unificación del objeto conlleva nuevas escisiones de las imagos (1935: 294). La toma de conciencia de la unicidad del objeto bueno blanco de las tendencias libidinales e introyectivas y del objeto malo blanco de las tendencias sádicas y eyectoras es a la edad de cuatro o cinco meses absolutamente intolerable porque precipita al yo hacia las formas de angustia depresiva que acabamos de evocar en la paradoja precedente. Incapaz de soportar tal incremento de tensión, el yo reactiva regresivamente la posición cognitiva anterior, o se niega a abandonarla, aun cuando su mantenimiento no tiene ninguna razón de ser en el plano cognitivo.

Por lo tanto, durante la fase del inicio de la posición depresiva infantil, que está dominada por la escisión, el objeto está completo en cierto sentido (no se trata más de órganos separados, sino de la madre completa), pero hay *dos objetos completos*. Cada una de las dos imagos está probablemente unificada, pero no están unificadas entre sí, o más bien su unidad no está reconocida por la conciencia, se mantiene en estado de un saber inconsciente. Aun cuando esta afirmación y esta terminología no estén presentes en los textos de Melanie Klein, parece posible considerar la escisión de las imagos como una forma de negación, y más precisamente como la negación de la realidad perceptiva de la unidad del objeto bueno y malo. Esta negación tiene como propósito evitar las consecuencias psicológicas que provocaría el reconocimiento de la unidad fundamental del objeto.

La angustia depresiva infantil no se expresa al comienzo como tal; se manifiesta en primer lugar bajo la forma de la posición maniaca.

Corolario 1: La posición maniaca es el primer estadio del Edipo arcaico.

Corolario 2: La situación ansiógena depresiva más aguda es la pérdida de los dos padres al mismo tiempo después de su destrucción imaginaria por parte del bebé.

Recordamos habitualmente del concepto kleiniano de *defensas* maniacas el hecho de que se caracterizan en el plano del pensamiento por la negación omnipotente de la realidad o de la importancia de la pérdida del objeto; en el plano del estado emocional, se distinguen por un estado de exaltación que tiene el valor de una negación de la depresión. Pero tenemos que subrayar otras características de estas defensas que es indispensable tomar en consideración para evaluar la importancia del papel conferido por Melanie Klein entre 1935 y 1945 a la posición maniaca y, después, a las defensas maniacas.

1) El desencadenante específico de esta posición es la nostalgia del objeto bueno destruido. Confrontado con este afecto, el sujeto puede defenderse de manera paranoide: no pudiendo tolerar el aumento de la cantidad global de la angustia que resulta de la suma de la nostalgia depresiva y de la angustia de persecución, ataca y destruye en sus fantasías al objeto perdido. Lo expulsa sádicamente, lo que tiene como resultado transformarlo en perseguidor cuya venganza se teme, y permitir el mantenimiento de la posición paranoide, con el costo de un aumento de la angustia, que esta estrategia no permite evitar. Hemos señalado por otro lado que el bebé de cuatro o cinco meses parece incapaz de experimentar duraderamente la nostalgia por el objeto perdido, y mucho menos la culpa basada sobre la identificación con el objeto atacado y la necesidad de repararlo. La posición maniaca permite sin embargo bosquejar todo esto evitando la degradación de la angustia depresiva en angustia de persecución y recurriendo a un mecanismo específico.
2) Este mecanismo consiste en la utilización del sentimiento de omnipotencia del pensamiento con la finalidad de dominar y controlar a los objetos: el objeto no está verdaderamente perdido, yo puedo hacerlo regresar a voluntad o, si está perdido, esto no tiene importancia porque encontraré otros objetos. ¿Pero de qué objeto se trata en la posición maniaca?
3) El objeto central de estas fantasías de control omnipotente no es sino excepcionalmente designado como la madre. Con más frecuencia Melanie Klein subraya que la defensa maniaca tiene como finalidad controlar y si es posible impedir el coito de los padres combinados. Se trata de separar a los padres, y por lo tanto controlar la escena primaria en su versión más arcaica y más aterradora.

> Lo que caracteriza la imago de los padres combinados es que el padre y la madre pierden –o no tienen aún– su identidad. Se interpenetran, forman un ser único, amalgamado y monstruoso. Es esto, pensamos, lo que expresa la representación de un coito ininterrumpido, a la vez oral, anal y genital en el cual los contornos de cada uno de disuelven. Sobre este punto, las formulaciones kleinianas no variarán de 1932 a 1960.

La posición maniaca es por lo tanto la utilización de fantasías todopoderosas para crear la ilusión de dominar a los padres combinados, de imposibilitar su unión sexual, de impedir que se destruyan entre ellos ya que si lo hacen estarán siempre ahí, conforme a la lógica kleiniana del inconsciente, en la cual el objeto perdido, porque ha sido destruido, regresa para vengarse bajo la forma de un perseguidor terrorífico. Debemos subrayar además que la destrucción de los padres combinados es una situación ansiógena no solo persecutoria sino también depresiva, ya que la desaparición por destrucción recíproca de los padres combinados significa para el bebé la pérdida de todos los objetos, y una pérdida debida a su propia agresividad arcaica primaria (oral) o edípica contra ellos. En efecto, si el coito de los padres es representado como tan peligroso, se trata del resultado de un deseo del niño: "¿Me excluyen? ¡Que se destruyan entre ellos! ¿Se intercambian gratificaciones de las que soy privado? ¡Que sus placeres los envenenen, los asfixien, los quemen, etc.!" La destrucción temida fue deseada por el yo. La defensa maniaca tiene por objeto impedir la unión de los padres porque está al servicio de las primeras manifestaciones de la rivalidad edípica, y es en este sentido una expresión directa del Edipo arcaico. Pero expresa al mismo tiempo una forma incoativa de la tendencia reparadora en la medida en la que el coito de los padres está representado como eminentemente peligroso y se trata de impedirlo ante todo para *conservar a los padres* vivos. Resulta que la situación ansiógena fundamental de la *posición depresiva* es, aun si Melanie Klein no lo dice explícitamente, el miedo de perder a los dos padres al mismo tiempo por causa de la agresión que los señala a ambos sin distinción mientras que están unidos en la forma más arcaica de la escena primaria. La posición maniaca representa entonces a la vez el único manejo posible para el yo al inicio de la posición depresiva, y el primer estadio del complejo de Edipo arcaico.

La emergencia de la posición depresiva completa, incluyendo todos los matices de la angustia depresiva y todos los mecanismos de defensa específicos, parece posterior al abandono de las defensas maniacas.

Lema: El empleo kleiniano del término posición es ambiguo hasta 1946: designa dos realidades diferentes. Por lo tanto, la posición maniaca es una parte de la posición depresiva.

Antes de 1935, los usos de este término son relativamente numerosos en los escritos de Melanie Klein. Se trata, en *El psicoanálisis de niños* (1932), de *posición* masculina, femenina, libidinal, oral, etc. Todos los usos que se puedan encontrar implican la idea de una movilidad esencial, de una posibilidad de pasar de una posición femenina a una posición masculina, de una posición libidinal a una posición sádica, etc. Una posición es por lo tanto un *espacio* que puede ser abandonado por otro, en función de las limitaciones y de los imperativos de la situación interpersonal e intrapsíquica global y de la estrategia puesta en marcha por el yo. Las nociones de posiciones depresiva, maniaca, paranoide, obsesiva, tal como aparecen en 1935, retienen lo esencial de esta significación. La idea de una alternancia de una posición a otra está en el origen de la elección de esta terminología (1935: 284-285, 295).

Pero está claro que hay una desigualdad entre las diferentes posiciones. Si la posición maniaca o la posición obsesiva son dos espacios estratégicos que el yo puede ocupar o abandonar, ¿será igual en lo que concierne a las posiciones depresiva o paranoide? Parece posible ocupar varias posiciones, en el sentido de varios espacios, dentro de la posición depresiva: la posición de depresión abrumadora con desesperanza, la posición obsesiva de control y de reparación del objeto, la posición de identificación empática y de verdadera reparación, son por completo diferentes y de niveles genéticos muy diversos. Sin embargo, el pasaje de una a la otra no hace salir de la posición depresiva. Es que el término *posición*, cuando se trata de la posición depresiva o, en menor medida, de la posición paranoide, designa la asociación regular de una serie de situaciones ansiógenas con una serie de mecanismos de defensa determinados. Ahora bien, las posiciones maniaca y obsesiva no son más que dos conjuntos de defensas destinadas a combatir las situaciones ansiógenas de la posición depresiva: no existe una situación ansiógena maniaca u obsesiva específica. Se trata, entonces, de posiciones incompletas, si se le da al término el sentido que tiene en la expresión *posición depresiva*.

Comprendemos entonces que las posiciones maniaca u obsesiva pueden no ser más que momentos de la posición depresiva. Esta contiene un aspecto que se puede llamar hasta cierto punto pasivo: el yo es presa de la angustia. También comprende un aspecto, o una polaridad, que es de naturaleza activa o reactiva: el yo opone a la angustia mecanismos de defensa; entre ellos, la posición maniaca, la posición obsesiva, y la reparación. Aunque Melanie Klein no haya utilizado nunca la expresión *posición de*

reparación, está claro que semejante elección terminológica no hubiera carecido de justificación. Nos parece claro que la posición depresiva es una combinación de dos posiciones elementales: y, para permanecer en la posición reactiva, puede ser y es sucesivamente maniaca, obsesiva, y finalmente reparadora en el pleno sentido del término.

Sucede, en correspondencia, que el término *posición* parece no designar sino una situación ansiógena sin mecanismo de defensa. Cuando leemos que los mecanismos de reparación sirven para *superar* la posición depresiva (1935: 271-272), estamos tentados a pensar que estos mecanismos no forman parte de ello. Sin embargo, no se trata de una afirmación sin futuro, ya que Melanie Klein sostendrá hasta 1960 las dos tesis siguientes: la reparación forma parte de la posición depresiva, la reparación permite superar la posición depresiva. Nos parece imposible asegurar la compatibilidad de estas dos posiciones fuera de la interpretación consistente en distinguir dos empleos del término *posición depresiva*. La reparación forma parte de la posición depresiva en el sentido en que esta expresión designa la asociación típica entre ciertas *pasiones* (los sentimientos depresivos) y ciertas *reacciones*, una de las cuales es la reparación. La reparación no puede permitirse rebasar o superar la posición depresiva más que si se entiende por ello el polo o la posición pasiva, el impacto sobre el yo de la situación ansiógena, es decir los sentimientos depresivos. La posición depresiva designa así tanto una estructura de la vida afectiva, como uno de los elementos de esta estructura.

Una vez explicitado este lema, podemos regresar a la justificación de nuestro paradigma.

Al comienzo de la posición depresiva infantil, el yo es abrumado por la angustia sin oponer ningún otro mecanismo de defensa que la escisión o la posición maniaca. Sabemos que estas dos estrategias están, la una y la otra, vinculadas con la negación: negación de la unidad del objeto, negación de su valor afectivo, negación de la nostalgia. No es sino en un segundo tiempo que estrategias más apropiadas se hacen accesibles al yo: aparecen muy pronto, en el curso del segundo semestre de la existencia, época de este progreso fundamental, que es el inicio de la introyección estable del objeto bueno, o bien, surgen muy tarde, durante el quinto año, cuando la neurosis infantil es superada. Pero parece indispensable, para que el yo pueda alcanzar esta forma tardía y elaborada de la posición depresiva, que haya pasado por el largo y difícil rodeo de la posición maniaca y de la relación edípica arcaica con los padres combinados. El proceso rector del desarrollo, declara Melanie Klein en 1940, es *la oscilación entre la posición depresiva y la posición maniaca* (1940: 351). El término posición depresiva no puede ser comprendido en este contexto más que en el sentido del elemento pasivo (los sentimientos depresivos) de la posición depresiva considerada como una estructura de la vida afectiva. Pero siendo así, la oscilación entre la posición (elemental) depresiva y la posición maniaca no es otra que la posición (estructural) depresiva, al menos tal como se manifiesta en su inicio.

La oscilación que ocurre primero de la posición elemental de depresión a la posición maniaca, se transforma durante el segundo año de vida en oscilación entre la primera y la posición obsesiva. Con el recurso cada vez más fácil a formas evolucionadas de la reparación que se hacen menos compulsivas, la posición depresiva estructural viene a combinar la posición depresiva elemental con la reparación, la identificación con el objeto bueno y la introyección estable de este objeto. Hemos pasado así de una posición estructural que podríamos llamar *maniaco-depresiva* a una posición estructural que podríamos nombrar *depresiva-reparadora*.

No es sino hasta que esta última posición es alcanzada que aparecen simultáneamente todos los elementos característicos de la descripción clásica de la posición depresiva, y notablemente la gama completa de mecanismos que permiten a la vez superar la depresión y modularla en una gran variedad de afectos moderados y finamente diferenciados. El éxito de estos mecanismos reside en que son capaces de *modificar* la angustia depresiva inicial repartiéndola sobre un número creciente de objetos, lo que permite sin duda la individualización, según las situaciones, de la angustia de separación, de la nostalgia, de la piedad, de los sentimientos de culpa. Se entrevé así la continuidad de la evolución que conduce, si tomamos como ejemplo el desarrollo de la forma positiva del complejo de Edipo masculino, de un mismo fondo de angustia depresiva a la aparición de sentimientos tan netamente contrastantes como lo que Freud llama nostalgia de la madre y culpa con respecto del padre. Pero a este nivel, necesitamos confesar que ya no se trata de la posición depresiva, aun bajo su forma depresiva-reparadora, ya que si el funcionamiento psíquico descansa sobre la introyección del objeto bueno y sobre la reparación, la depresión es al fin superada.

El acceso a la forma tardía y reparadora de la posición depresiva supone que sean abandonadas las defensas de carácter maniaco. Este abandono es inseparable del trabajo psíquico que se efectúa sobre la imago de los padres combinados. La escisión de las imagos permite separar al padre bueno, con el cual el acercamiento es buscado, del malo, sobre el cual las imagos persecutorias son provisionalmente proyectadas. Existe por lo tanto un estadio edípico de *separación de las imagos (Trennung der Imagines)* caracterizado por una rápida sucesión de posiciones masculina y femenina. La oscilación es entonces un factor de discriminación: permite tomar alternativamente cada uno de los padres por objeto bueno, y de anudar con cada uno de ellos una relación cada vez más diferenciada y cada vez más continua. Es solo cuando cada uno de los padres se ha vuelto un objeto bueno introyectado de manera estable que podemos observar la elección de objeto y las manifestaciones del Edipo clásico descrito por Freud. En esta perspectiva, la dinámica del complejo de Edipo es igual a la que conduce, en el registro de la posición depresiva, de una forma en la que dominan las defensas maniacas a una forma en la que prevalecen la reparación y la introyección del objeto bueno.

De esta forma, la posición maniaca sigue a la posición depresiva elemental en el sentido que requiere que la angustia se vuelva depresiva para que la defensa maniaca

aparezca. Pero como la posición depresiva estructural asocia al inicio depresión y defensa maniaca, la posición depresiva elemental no precede a la posición maniaca más que en el orden de la causalidad, y no, al parecer, en el orden del tiempo. Por lo tanto, la posición maniaca puede no corresponder más que a un elemento de la fase inicial de la posición depresiva tomada en el sentido estructural, si bien la forma completa y desarrollada de la posición depresiva sigue a la posición maniaca.

El inicio de la posición depresiva infantil coincide con el estadio de los cuadros intersensoriales unificados pero no permanentes aún (Estadio III de la inteligencia sensoriomotriz y de la construcción de lo real, según Piaget).

El establecimiento del objeto, que es el proceso fundamental de la elaboración de la posición depresiva corresponde a la formación del esquema del objeto permanente (Estadio IV de la inteligencia sensoriomotriz, según Piaget).

Corolario 1: La posición maniaca y el primer estadio del Edipo arcaico corresponden al estadio III de Piaget.

Corolario 2: La posición depresiva infantil no corresponde sino muy lejanamente al segundo organizador de Spitz. El miedo a los extraños permanece muy paranoide.

El acercamiento que se ha vuelto clásico entre la angustia llamada del octavo mes (Spitz) y la angustia depresiva nos parece poco fundado e infecundo. No está totalmente injustificado, ya que se ve en este fenómeno el signo de la emergencia del segundo organizador: atestiguaría la instauración del objeto libidinal, por el hecho de que el niño se ha vuelto capaz de reconocer a su madre, diferenciarla de los extraños y, por lo tanto, de tener miedo de estos últimos porque no son la madre, lo que demostraría la presencia de la angustia de separación. Sabemos que los hechos invocados por Spitz han sido cuestionados. Las manifestaciones del temor a los extraños no están universalmente presentes en todos los bebés, además son fluctuantes en el tiempo. Una observadora tan precisa como Margaret Mahler ha reportado que frente a los extraños hay más curiosidad que miedo (Mahler-Pine-Bergman, 1975). Las hipótesis de Spitz descansan con mayor frecuencia sobre presupuestos reduccionistas que conducen, bajo la apariencia de la prudencia, a una cierta arbitrariedad en la selección de los hechos observados. Es así que no toma en cuenta, cuando se trata de determinar la edad en la cual el bebé puede diferenciar a su madre, sino la reacción observable frente a los estímulos visuales. Concluye que no hay reconocimiento de la madre antes del segundo semestre de la vida. ¡Extraña postura! Tenemos ahora fuertes razones para pensar que la diferenciación de la madre es muy precoz (ver infra, Cap. 13). Existen otros registros sensoriales que permiten una identificación aun más arcaica (Friedlander, 1968: 443-459). Las somestesias y el olfato son dominantes en el recién nacido, capaz desde la primera semana de respuestas diferenciadas ante estímulos olfativos, ante ritmos (Vurpillot, 1972: 64-65), y como lo señala al respecto de otra cosa Eliane Vurpillot, "…no puede ser tan indiferenciado como lo dice Spitz" (Vurpillot, 1972: 193).

Se requiere además subrayar que el miedo a los extraños no indica la presencia de la angustia de separación más que de una manera muy indirecta. No aporta *a fortiori* ninguna prueba de la presencia de la verdadera angustia depresiva, hecha de nostalgia y

de identificación empática con el objeto. Esta conducta, en lo que tiene de observable, no traduce más que una reacción *persecutoria*. Aun si es tardía, habla de la posición paranoide. Estamos tentados a proponer una interpretación kleiniana: lejos de atestiguar un progreso en la relación de objeto, manifiesta que el bebé cuya madre ha desaparecido temporalmente teme que se transforme en perseguidor contra el cual se encuentre sin defensa. Se trataría entonces de una regresión, lo que daría cuenta de la irregularidad del fenómeno y de la dificultad de asignarle una cronología precisa. El efecto de reaseguramiento que observamos con frecuencia cuando la madre está presente es difícil de comprender en el marco de una explicación que privilegiaría la angustia de separación, ya que no hace cesar completamente el temor. En revancha, es típico de la posición paranoide que la unión con el objeto bueno real protege de la angustia de persecución al dejarla subsistir. No ganaremos nada por lo tanto al acercar la posición depresiva a un fenómeno sobre el cual la unanimidad de los observadores no existe, y cuya interpretación descansa sobre postulados que aún no se demuestran.

Parece mucho más ilustrativo confrontar los conceptos kleinianos de la posición depresiva con las teorías y los resultados de la psicología genética no psicoanalítica. ¿En qué se tiene que pensar, en particular, a propósito de la tesis según la cual el bebé pasaría, a la edad de cuatro o cinco años de la percepción de los objetos parciales a la de objetos totales?

Tenemos que admitir que lo que Freud, Abraham y Melanie Klein afirmaron, no recibiría actualmente la aprobación de los psicólogos infantiles. La idea de que la percepción de los órganos separados precede a la percepción del cuerpo humano completo corre el riesgo de no ser más que un prejuicio asociacionista. La asimilación sincrética del todo precede muy probablemente a la asimilación analítica de los detalles o de las partes separadas de ese todo. Podríamos tal vez conservar de Melanie Klein la idea de una indistinción sincrética entre la parte y el todo, o entre las diferentes partes, pero ciertamente no la idea de que las partes de la imagen visual de la madre preceden, en el sentido correspondiente, a la totalidad de esta imagen. C.G. Carpenter (1975) hizo experimentos que demuestran que a partir de las dos semanas, el bebé al cual se presenta el rostro de su madre pero ocultando, gracias a un dispositivo apropiado, el resto del cuerpo, manifiesta sorpresa y llora muy pronto, mientras que solo llora rara vez cuando ve a la madre completa en condiciones habituales. El discernimiento de la madre como una persona completa parece entonces extremadamente precoz –mucho más de lo que había supuesto Melanie Klein, aun cuando ya sospechábamos de su gusto inmoderado por la precocidad. Nada prueba que la percepción de los órganos separados precede a la del cuerpo completo (Bower, 1979: 287).

En el estado actual del conocimiento, el único medio de salvar la noción kleiniana de objeto parcial es darle un significado que Melanie Klein no habría podido conocer en 1935 y considerar, como Piaget lo había anticipado en 1937, que el objeto se deja percibir primero bajo la forma de cuadros que circulan en registros sensoriales distintos

entre los cuales el bebé no establece ninguna correspondencia antes de mucho tiempo. El espacio de la prensión y el bucal se juntan hasta las tres semanas de edad. El espacio visual y el espacio auditivo no se vinculan sino alrededor de las ocho semanas. Tendremos entonces que esperar todavía diez semanas para que el espacio audiovisual y el espacio bucotáctil se relacionen, con la aparición de las conductas de prensión manual del objeto visto y de la orientación de la vista hacia el objeto tomado con la mano. Es solo en ese momento que el objeto físico es unificado, que se convierte en el núcleo en torno del cual se reúnen las informaciones provenientes de diferentes sentidos. Es esta realidad que Melanie Klein describió como pudo con los conceptos de los que disponía, y que Piaget enunció de otro modo, y mejor. No quita que ella supo discernir lo esencial: el objeto no está completo sino hasta que el bebé tiene cuatro o cinco meses, es decir, podríamos agregar, al inicio de lo que Piaget llamó el estadio III de la inteligencia sensoriomotriz y de la construcción de lo real.

El psicólogo escocés T.G.R. Bower (1977) propuso hipótesis ingeniosas que los hechos parecen corroborar y que parecen completar felizmente los análisis piagetianos. Hasta esa edad, decididamente tan importante, de los cuatro a los cinco meses, el bebé reconocería los objetos no por sus propiedades intrínsecas (cualidades sensibles o apariencia fenoménica, en el sentido de los filósofos) sino únicamente a partir de sus características espaciales: reposo o movimiento, posición. El universo del bebé no incluiría entonces más que objetos fijos identificados por su posición y móviles identificables por su movimiento. Las metamorfosis de un objeto fijo –que podemos simular haciendo aparecer sucesivamente en un mismo lugar, con un dispositivo óptico, objetos diferentes por la forma, el color, etc.– no provocan ninguna sorpresa en el niño antes de las dieciséis semanas. La brusca desaparición, sin interposición de algún monitor, de un objeto móvil que podemos hacer, con el mismo dispositivo, desaparecer a mitad de su trayectoria, lo deja completamente indiferente. Por el contrario, el objeto fijo que se pone en movimiento y deja el lugar que ocupaba, el objeto móvil que bruscamente se inmoviliza y se queda quieto, provocan una reacción de interés, de sorpresa, que muestran, según Bower, que el niño tiene el sentimiento de asistir a la desaparición imprevista del objeto en el primer caso, y a la desaparición inesperada de un móvil acompañado de la aparición inesperada de un objeto fijo, en la segunda situación. El autor de estos experimentos concluye que alrededor de los cuatro o cinco meses, los bebés comienzan a amalgamar sus ideas acerca de los objetos y se dan cuenta de que un objeto es una entidad única susceptible de desplazarse de un lugar a otro (Bower, 1978: 138-139). Es por lo tanto en un doble sentido que los objetos estarían unificados en este estadio: al fenómeno de síntesis intersensorial puesto en evidencia por Piaget, se agrega, en el mismo campo visual, la unificación de las imágenes múltiples que ofrece el mismo objeto según su estado de movimiento o de reposo y, en este último caso, según su posición.

Lo más interesante para nosotros es que Bower muestra igualmente la incidencia de

este aspecto de la unificación del objeto físico sobre la percepción de la madre y sobre la relación del bebé con ella. Aplicando siempre el mismo método de creación de una ilusión óptica, muestra la imagen de la madre a unos bebés en tres ejemplares simultáneos. Hasta la edad de cinco meses, nos dice, los bebés no manifiestan ninguna sorpresa. Después de esta edad, se manifiestan extrañados, afectados, y protestan por medio de gritos y llanto. El bebé que establece un contacto sucesivo y siente un placer manifiesto con cada una de las tres madres, muestra que sí reconoce a su madre, pero que no sabe que no hay más que una: hay para él tantas madres como apariciones de esta en diferentes lugares, en movimientos diferentes, y sin duda en diferentes instantes. El bebé que manifiesta su perturbación muestra a través de ella que solo espera tener una madre a la que identifica por medio de sus desplazamientos y de sus cambios de estado (del reposo al movimiento y viceversa) (Bower, 1979: 139-140). Descubrimos así una nueva aplicación posible del concepto kleiniano del objeto parcial: es parcial la imagen local de la madre vinculada a una posición o a un movimiento determinado, y que no parece durar más que el tiempo de este movimiento o de la ocupación de este lugar. Es total y única la madre identificada por sus propias características, independientemente de la posición y del movimiento. Piaget, Bower y Melanie Klein concuerdan en la conclusión de que esta unificación totalizadora del objeto se efectúa alrededor del quinto mes del primer año de vida.

Es en ese momento que podemos observar las primeras manifestaciones de lo que los psicoanalistas genetistas anglosajones han llamado la angustia de separación. El descubrimiento por parte del bebé de que posee solo una madre parece afectar también su relación con ella, dice Bower. Es solo cuando ha asimilado que tiene una mamá y solo una, que protesta vigorosamente cuando esta desaparece. Antes de ese estadio, los bebés parecen creer que si su mamá se va, otra va a aparecer por algún lado (Bower, 1979: 139-140). Recordemos aquí la fórmula de Melanie Klein: "Solo después que el objeto haya sido amado como *un todo*, su pérdida puede ser sentida como total" (1935: 270).

Pero este objeto que está, en el estadio III, *unificado*, no lo está sin embargo de modo *permanente*. Como lo demostró Piaget, todavía no es buscado cuando desaparece detrás de una pantalla. El bebé no se espera para nada que el objeto siga existiendo cuando ha desaparecido del campo de percepción actual: "El universo inicial es un mundo sin objetos que consiste solo de 'cuadros' móviles e inconsistentes, que aparecen y se reabsorben totalmente, ya sea sin retorno, ya sea reapareciendo bajo una forma modificada o análoga" (Piaget-Inhelder, 1966: 25). Pensamos que durante este período que dura aproximadamente un semestre –según Piaget, entre el quinto y el décimo mes de vida– se sitúa la primera fase, y la más dolorosa, de la posición depresiva infantil. Durante esta fase, el niño ha establecido contacto con un objeto total y único, en el doble sentido de un cuadro intersensorial unificado y de un ser idéntico que se manifiesta en lugares y estados diferentes. Pero no dispone aún, en el plano cognitivo, del esquema de la permanencia del objeto: el objeto que desaparece se reabsorbe totalmente, ninguna

función mental puede tranquilizar al niño que teme haber aniquilado a su madre con sus ataques imaginarios. Nada puede equilibrar la ilusión de la omnipotencia del pensamiento ya que la percepción es ella misma omnipotente, en el sentido, en este estadio, que es la única medida del ser, de la existencia del objeto. La ilusión se mantiene insuperable porque toda prueba de realidad es radicalmente imposible cuando la propia categoría de lo real no ha sido construida aún.

Por lo tanto, el objeto del estadio III de la construcción de lo real posee todas las características que dan sentido a la existencia y a la agudeza de la posición depresiva: está completo, personalizado y es amado, pero nada garantiza su estabilidad, su permanencia y su regreso cuando ha desaparecido. Su desaparición puede entonces ser experimentada como equivalente a su destrucción por perseguidores externos o internos, o por la propia agresividad del bebé. El objeto aniquilado, que puede resurgir de la nada tan rápido como es reabsorbido, puede regresar en forma de perseguidor buscando venganza. A lo largo de todo este semestre crítico, ninguna estructura cognitiva puede hacer la menor *desmentida* a las angustias persecutorias y depresivas ni la menor *confirmación* a las primeras intenciones reparatorias o, por lo menos, conservadoras. Es en este estadio, pensamos (porque aún falta el esquema de permanencia del objeto, elemento fundamental de la categoría de lo real) que, "El niño pequeño […] no puede confiar suficientemente en sus sentimientos constructivos y de reparación; […] el yo no tiene a su disposición métodos adecuados para tratar con eficiencia su culpa y ansiedad" (1940: 352).

El esquema del objeto permanente se adquiere al inicio del estadio IV de Piaget (hacia los nueve o diez meses). Se enriquece, se ejercita y se diferencia a lo largo del segundo año (estadios V y VI). El niño sabe entonces que las personas y las cosas siguen existiendo cuando dejan el campo de visión; que pueden vivir, actuar, realizar desplazamientos muy reales fuera de su vista. Aquí también, las concepciones piagetianas y kleinianas convergen:

> Los pasos fundamentales de la elaboración de la posición depresiva se dan sin embargo, cuando el bebé está estableciendo el objeto total –es decir, durante la segunda mitad del primer año–, y podría afirmarse que si estos procesos son exitosos, se habrá llenado una de las condiciones previas del desarrollo normal (1952d: 89).

Este *establecimiento seguro* del objeto en el interior del yo parece ser la fantasía que guía, acompaña o figura de manera simbólica el proceso cognitivo de la construcción del esquema del objeto permanente. Es sobre esta estabilidad del objeto que vendrán a fundarse todos los progresos ulteriores de la relación de objeto.

El recurso a las teorías piagetianas nos provee por lo tanto de un argumento suplementario para distinguir dos fases dentro de la posición depresiva infantil. La primera corresponde al estadio III: la angustia es abrumadora porque no hay otro mecanismo de defensa que la escisión que es una regresión a la posición cognitiva del estadio II, y la negación o la posición maniaca que son de esencia alucinatoria. La

segunda corresponde a los estadios ulteriores. El esquema de la permanencia del objeto en el plano perceptivo-cognitivo, los inicios de la locomoción libre y la aparición de la motricidad fina de las extremidades (prensión del objeto entre la yema del pulgar y del índice) hacen posibles la introyección estable del objeto afectivo y la utilización de las conductas reales con valor de práctica como figuraciones simbólicas de las fantasías de reparación.

La elaboración de la posición depresiva se efectúa por y dentro del proceso de modificación de la angustia. El tiempo primero y decisivo se cumple durante el segundo semestre de vida, pero la elaboración continúa a lo largo de la neurosis infantil y por lo tanto durante aproximadamente cuatro años. Encontramos algo análogo en el plano cognitivo: la aparición del esquema del objeto permanente marca el inicio de nuevos progresos en la comprensión de la objetividad que deberá alcanzar durante todo el año siguiente. Ya sea que se trate del objeto físico o del objeto afectivo, los fundamentos de su permanencia están dados desde el final del primer año, pero se requiere un largo período de práctica, de verificación, de poner a prueba esta permanencia para que sea verdaderamente adquirida. La permanencia del objeto físico precede a la del objeto pulsional y la instaura.

El progreso fundamental que se alcanza durante la segunda mitad del primer año es un hecho cognitivo necesario pero no suficiente para que el objeto bueno se establezca con seguridad. La transcripción de este fenómeno cognitivo en convicción para el inconsciente no puede producirse sino hasta el final de una larga y lenta elaboración, y no se adquiere de manera definitiva. Ciertas experiencias, tales como el duelo, pueden suprimirlo provisionalmente. Es por ello que los progresos que hace el niño tanto en el plano psicomotor y cognitivo como en el plano de los intercambios interpersonales son también un medio para reforzar y para consolidar su fe en la estabilidad y la bondad de los objetos y de su confianza en su propia bondad y en sus propias capacidades de reparación.

Señalemos, para terminar, un hecho evidenciado por Bower: el niño, entre los cinco y nueve o diez meses, no domina las relaciones espaciales entre los objetos. Tiende a comportarse como si, para él, dos objetos que son puestos en contacto se hubieran confundido, o por lo menos se hubieran solidarizado o aglutinado Esto se ve claramente al observar la conducta de un niño cuando un objeto está situado sobre una plataforma. Supongamos que en el instante en que se coloca el objeto, el bebé, que ha extendido la mano para tomarlo, se encuentra ya a medio camino. Retirará la mano y observará al objeto con estupefacción. Probablemente tomará el soporte y dejará caer el objeto accidentalmente; pero no parece que se dé cuenta de que el objeto en sí mismo pueda ser retirado de la plataforma. No parece comprender que un objeto pueda ser colocado *sobre* otro (Bower, 1977a: 138-139). Experimentos similares permiten hacer la misma constatación en lo que se refiere a las relaciones del continente y del contenido: el niño renuncia a extraer de una taza, incluso transparente, el objeto que se ha introducido en

ella. La noción de que los objetos contiguos o entrelazados puedan conservar su identidad distinta no parece adquirirse sino hacia los nueve meses. Antes de esta edad, *todo contacto equivale a una fusión*.

Trataremos en un trabajo posterior las perspectivas que abren dichas observaciones en lo que concierne a la teoría de los intercambios corporales entre la madre y el bebé así como lo que concierne a la fantasía de la introyección por incorporación. Baste por el momento con proponer la hipótesis siguiente: el hecho de que el bebé no comprenda que dos objetos pueden tener entre ellos una relación espacial en la que compartan una frontera común (Bower, 1979: 138) es el fundamento de la imago de los padres combinados, y por lo tanto de la posición maniaca centrada esencialmente en su control imaginario, y de la forma más arcaica del complejo de Edipo. La característica más espeluznante de esta imago, es precisamente la confusión de las identidades, la abolición de los límites corporales y la reversibilidad fantasmagórica de las relaciones del continente y del contenido. Lo que permite elaborar la angustia persecutoria y depresiva relativa a los padres combinados es la separación de las imagos, el reconocimiento de la distinción de las identidades de los dos padres, y de la comprensión de la conservación de esta distinción durante su acercamiento. La defensa maniaca contribuye a esta separación por medio de fantasías omnipotentes que niegan el acercamiento de los padres, lo que satisface al mismo tiempo los primeros deseos fundados bajo la forma más arcaica de la rivalidad edípica.

La segunda fase del Edipo arcaico está marcada por el acercamiento con uno de los padres, con la búsqueda de la exclusión del otro, y una larga indecisión en cuanto a la orientación heterosexual u homosexual. Presupone la disociación de la imago arcaica de los padres combinados, la prueba de realidad, que permite superar la posición maniaca. Pero está claro que la dinámica afectiva no es suficiente para rendir cuenta de esta evolución hacia la diferenciación de las imagos. La fantasía de los padres combinados es dominante en tanto que el niño no haya adquirido el dominio cognitivo de las relaciones espaciales de contacto y de conjunto: su único recurso es por lo tanto la defensa maniaca, puramente imaginaria si no alucinatoria. Cuando el contacto de dos objetos cesa de equivaler a su fusión, el niño puede acceder al conocimiento, y luego al reconocimiento (en el sentido del inglés *realization*) de la distinción de las identidades de los padres: la elaboración que conduce de la primera a la segunda se efectúa en y por la segunda fase edípica.

La comprensión práctica de las relaciones espaciales se adquiere según Bower, alrededor del noveno o décimo mes, es decir en el momento justo que corresponde, para Piaget al inicio del estadio del objeto permanente, para Melanie Klein al comienzo del proceso de establecimiento con seguridad del objeto en el interior del yo. Nos inclinamos a considerar que los dos primeros fenómenos no constituyen más que uno: la conservación de la individualidad de los objetos puestos en una relación espacial de superposición, yuxtaposición y de continente-contenido parece ser solo un aspecto de la

permanencia del objeto en general. Si esto es así, el efecto de la formación del esquema del objeto permanente sobre el desarrollo de las relaciones objetales es doble: no las facilita únicamente al permitir la introyección del objeto, sino también al disociar la imago de los padres combinados. De aquí que no sea solo el pasaje de la posición maniaca a lo que podríamos llamar la posición de reparación, sino también el pasaje de la forma más arcaica del Edipo a la segunda fase del complejo que dependería, en última instancia, de este hecho esencial del desarrollo cognitivo.

* * *

Consideradas superficialmente, las concepciones kleinianas parecen el producto de una especulación aventurada sobre la primera infancia, fundadas sobre la ignorancia más completa de lo que se podría observar en los bebés reales. Una vez restablecido el verdadero contenido de sus afirmaciones, sin embargo, no podemos evitar quedar sorprendidos por la convergencia de sus análisis con los resultados de los psicólogos genéticos. Después de haber demostrado, bajo la forma de paradojas, que las ideas de Melanie Klein no tienen nada de paradójico, podemos finalmente, sin ninguna paradoja, reagrupar lo esencial de nuestras conclusiones y definir el lugar de la posición depresiva en el desarrollo infantil.

El concepto de esta posición remite a dos series de fenómenos que traducen el estruendo en la esfera pulsional de dos episodios importantes del desarrollo cognitivo. Las pulsiones están representadas en el aparato psíquico por representantes representativos, que son primordialmente de naturaleza fantasmática, y por representantes afectivos. El primer tiempo de la posición depresiva, que comienza hacia los cuatro o cinco meses con la emergencia de la situación de peligro de perder al objeto, traduce el efecto sobre la vida fantasmática y afectiva del bebé de la síntesis de los cuadros perceptuales en un cuadro intersensorial unificado, pero no todavía permanente. La madre es entonces asimilada como una persona total, pero cuya permanencia no se ha asegurado en tanto que no es percibida efectivamente, y cuyos límites corporales no son estables. Este estado del desarrollo cognitivo, que dura alrededor de un semestre, hasta el último cuarto del primer año, crea las condiciones de todas las situaciones ansiógenas de la posición depresiva inicial, que son igualmente aquellas a las que la posición maniaca trata de oponerse: miedo a la desaparición de la madre (los cuadros perceptuales se reabsorben cuando su percepción cesa), miedo de su regreso bajo la forma persecutoria (el cuadro perceptual que se ha reabsorbido puede reaparecer de la nada tan fácilmente como desapareció), miedo de la fusión de los dos padres (el contacto espacial está asimilado a la abolición del límite de los objeto en contacto).

En este estadio, el niño no cuenta con ninguna estructura cognitiva que le permita anticipar el regreso de la madre o de poner en marcha prácticas de valor reparatorio. Desde ese momento es inevitable que los únicos mecanismos de defensa disponibles sean de esencia alucinatoria: negación de la realidad psíquica de la ambivalencia afectiva,

escisión de las imagos, de la cual hemos demostrado que es la negación de la realidad física de la unicidad del objeto, defensa maniaca que solo consiste en fantasías omnipotentes. La reparación y la introyección-identificación probablemente no están del todo ausentes; pero en ese momento están incompletas e inestables, porque las condiciones cognitivas de su pleno desarrollo no se han llevado a cabo. Las defensas más arcaicas y las menos eficaces dominan mayormente.

Es por ello que la angustia depresiva es al inicio intolerable y abrumadora. El yo no puede hacerle frente en tanto que todavía es presa del miedo a los perseguidores internos o externos. Hasta 1945 de hecho, Melanie Klein mantiene la idea de que el sadismo alcanza su apogeo a la mitad del primer año de vida. Hasta que admite, en 1946, que el sadismo y la angustia persecutoria culminan durante el primer trimestre de la vida, este cambio se acompaña de una cierta disminución de la importancia otorgada a la posición depresiva como determinante de la formación de la personalidad. Pero mantiene la idea de que la angustia depresiva es insoportable puesto que vienen a sumarse a cantidades todavía importantes de angustia de persecución y que toda angustia depresiva que se torna muy intensa se transforma en angustia de persecución. La frustración infligida por la ausencia del objeto es ahora vivida como un signo de hostilidad; el objeto es atacado en la fantasía y por ello temido como un perseguidor que busca venganza. De este modo, los sentimientos depresivos no pueden ser experimentados como tales al inicio de la posición depresiva. Devastadores, no pueden sino ser negados o degradados en angustia persecutoria.

Esta primera fase de la posición depresiva coincide con la primerísima forma del complejo de Edipo. En este nivel, las imagos parentales están aún confundidas de la manera más inextricable, y la forma más arcaica de la rivalidad opone al niño a la pareja parental que intercambia gratificaciones por lo que él se siente frustrado. Esta rivalidad empuja a la destrucción alucinatoria de los padres confundidos en la imago amalgamada de los padres combinados: sobrevienen situaciones ansiógenas persecutorias y depresivas tanto más porque implican a la vez a todos los objetos del niño. La posición maniaca no es en el fondo más que una fantasía que niega el acercamiento de los padres, y que calma así la angustia al satisfacer el deseo que emana de la rivalidad protoedípica.

La primera fase de la posición depresiva infantil está dominada por una angustia demasiado intolerable para ser experimentada de un modo completo y por mecanismos de defensa que son, en lo esencial, de naturaleza alucinatoria. Está marcada por el endurecimiento de las relaciones internas.

La relación objetal no puede modificarse sino cuando evolucionen el estado psicomotor y las capacidades perceptuales y cognitivas del bebé. Al inicio del cuarto trimestre de vida, la aparición de la locomoción libre y la formación del esquema de la permanencia del objeto físico modifican radicalmente las condiciones en las cuales la situación de pérdida del objeto es vivida. El niño se hace capaz de anticipar la existencia de su madre fuera del campo perceptual –por ejemplo, en la habitación vecina– y de ir a

buscarla. Pasa de una posición casi puramente pasiva en la cual sus reacciones no pueden ser más que solo mentales, y por lo tanto alucinatorias, a una posición mucho más activa. La maduración psicomotriz y el desarrollo cognitivo aportan los fundamentos de los mecanismos de reparación y de introyección estable del objeto bueno real. En este sentido los progresos fundamentales para la modificación de la angustia depresiva son alcanzados al final del primer año.

Conviene insistir sobre este punto: la superación de la posición depresiva, si bien resulta en buena medida de la puesta en marcha de mecanismos de defensa especiales, necesita esta transformación de la cantidad y de la cualidad de los afectos depresivos que Melanie Klein llama la modificación de la angustia. En realidad, estos dos fenómenos se dan juntos. Es ante todo porque su distribución sobre situaciones y objetos diferentes disminuye la intensidad de las manifestaciones angustiosas de la posición depresiva que pueden transformarse en calidad, diferenciarse las unas de las otras por matices cada vez más finos. Su carga angustiante depresiva y, a título residual, persecutoria, es entonces muy atenuada. Los mecanismos de la posición depresiva tardía se llevan a cabo aún más fácilmente porque con frecuencia, como es el caso por ejemplo de las conductas reparadoras que subyacen en la identificación empática con los sufrimientos del objeto, no las combaten de verdad, sino que más bien les dan una expresión al mismo tiempo que un apaciguamiento. En suma, es porque los afectos depresivos se han modificado que pueden ser combatidos por medio de mecanismos que estamos tentados a considerar como operadores, en el sentido de Daniel Lagache, de una liberación más que una defensa. Pero es porque los procesos de liberación más fundamentales han sido adquiridos con anterioridad que la angustia puede ser modificada.

Tenemos que reconocer que este rol fundamental se debe en buena medida a la escisión, presente desde el inicio de la posición depresiva. Es la imago de los padres combinados que, tanto en la teoría kleiniana de los años 1935-1945, como en *El psicoanálisis de niños* (1932), suscita las angustias persecutorias y depresivas más intensas y más devastadoras, y que potencializan de alguna manera el miedo de la madre y miedo por la madre, miedo de la madre y miedo del padre, miedo de la madre y miedo por el padre, etc. El progreso más fundamental en la modificación de la angustia, es sin duda la separación de las imagos parentales. Ya hemos señalado sobre cual adquisición cognitiva del cuarto trimestre de la vida nos parece que descansa: esta separación de las imagos, que Melanie Klein vincula con la escisión, es todo lo opuesto a una negación de la realidad perceptual, permite al bebé limitar sus objetos, dos padres en su identidad estable, y distribuir los tipos de angustia sobre dos objetos diferentes en la segunda fase del Edipo arcaico. Es en la medida en la que entra en funciones, en el marco de una estrategia de lucha contra la angustia de una adquisición cognitiva, que la escisión adquiere el significado de un mecanismo de liberación.

Pero hay una separación importante entre la formación de una estructura cognitiva o la emergencia de una habilidad motriz y el desarrollo de todas sus consecuencias en la

esfera afectiva; entre la aparición de un saber o de un saber-hacer objetivos y su transcripción en la esfera de lo objetal; entre el simple conocimiento y el reconocimiento (*realization*). Es esta separación que los procesos de elaboración vienen a llenar. Desde Freud, nadie, que nosotros sepamos, ha sido más insistente que Melanie Klein sobre la necesidad de este trabajo psíquico y sobre su papel no solo en el tratamiento psicoanalítico, sino también en el desarrollo normal de los procesos psíquicos tanto en el adulto como en el niño. Se requiere mucho tiempo para que la permanencia del objeto físico se transcriba en permanencia del objeto libidinal. Entre el tiempo en el que se efectúan los progresos fundamentales dentro de la modificación de la angustia y el tiempo en el que la angustia es efectivamente modificada, transcurre un largo período: cuatro años son concedidos al complejo de Edipo y a la neurosis infantil para llevar a cabo la elaboración de la posición depresiva.

De este modo, las ideas kleinianas no van en el sentido de la atribución de un determinismo pulsional, fantasmático o afectivo, a la génesis de estructuras cognitivas y de habilidades motoras. Al contrario, Klein propone que los estadios del desarrollo de la relación de objeto son consecuencia de los estadios del desarrollo de funciones motoras y perceptivo-cognitivas. Más todavía, las ideas de Klein, llegan incluso a conceder a los factores pulsionales –expresiones directas de las pulsiones o mecanismos de defensa– un papel esencialmente retardador, inhibidor o limitador de la transcripción en el plano objetal de lo que ya se ha adquirido o dominado en el plano objetivo. Es conforme a las exigencias más centrales del pensamiento de Melanie Klein, preocupada por afirmar constantemente la prioridad de los factores cognitivos sobre los factores afectivos en el desarrollo, y por ello muy atenta a las observaciones de bebés, que pudimos confrontar algunas de las nociones kleinianas más fundamentales con algunos resultados de la psicología genética posterior. Las aportaciones kleinianas, de las cuales hemos mostrado su convergencia con teorizaciones que parten de hipótesis muy diferentes parecen integrarse sin dificultad ni paradoja en el conjunto de los conocimientos de esta disciplina.

SEGUNDA PARTE

DE LA PSICOLOGÍA DE LAS DEFENSAS EZQUIZOIDES A LA METAPSICOLOGÍA DE LA ENVIDIA Y DE LA GRATITUD

Parece muy natural definir la posición esquizoparanoide como se ha definido a la posición depresiva: por el nivel de la relación de objeto, por la naturaleza de la situación ansiógena, y por la enumeración de los mecanismos de defensa utilizados. La posición esquizoparanoide es por lo tanto, en el marco de una relación con objetos parciales y escindidos, la asociación entre situaciones ansiógenas persecutorias y una estrategia defensiva fundada sobre la utilización de mecanismos esquizoides. Esto es lo esencial de la exposición clara y sintética que Melanie Klein da en "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952d).

En esta época, la teoría de las posiciones psicóticas parece estar definitivamente establecida y aclarada. No hay más que dos posiciones. Son las dos estructuras elementales de la vida afectiva. Tienen su origen a lo largo de la primera infancia. La posición esquizoparanoide aparece primero. Es el único modo de funcionamiento psíquico durante los primeros tres o cuatro meses de vida. Durante el segundo trimestre, la posición depresiva aparece progresivamente. La noción de posición, en 1952 como anteriormente, no tiene solo un sentido estructural, sino también un significado genético: se aplica a la vez tanto a modos de funcionamiento psíquico que duran a lo largo de la existencia y a estadios bien precisos del desarrollo del bebé durante los cuales aparecieron.

Hemos señalado con frecuencia que, en la posición esquizoparanoide, la angustia es paranoide mientras que las defensas son esquizoides (Segal, 1964: 16). En este sentido, la formación de la noción parece simple: la posición esquizoparanoide sigue directamente a la posición paranoide de 1935. Esta última estaba definida por la naturaleza de la angustia experimentada, mucho más que por su abanico defensivo muy reducido. El descubrimiento de la identificación proyectiva en 1946, la adscripción de la escisión al estado de alejamiento de los buenos y de los malos objetos durante la fase paranoide, conducen a Melanie Klein a interesarse por las defensas esquizoides. Les atribuye la función de oponerse a la angustia de persecución. La concepción de la posición esquizoparanoide se formó cuando se reconoció la asociación regular de la angustia paranoide con las defensas esquizoides.

Sin embargo, es posible preguntarse si las cosas se desarrollaron sencillamente así. Ciertos indicios muestran que el camino que conduce de la posición paranoide de 1935 a la posición esquizoparanoide de 1952 es menos directo de lo que parece en un primer

momento. Así, la identificación proyectiva, evocada en las "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946), no es descrita más que de manera muy incompleta en la primera edición de ese texto (1946). Lleva por lo demás el nombre de *identificación por proyección*, no el de *identificación proyectiva*. Este último término solo aparecerá hasta la reedición en *Desarrollos en psicoanálisis* (1952a). En cuanto a la posición que nos interesa, lleva en 1946 el nombre de *posición esquizoide*, tomado del psicoanalista escocés Ronald Fairbairn. Cuando publica su artículo "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa" (1948b), Melanie Klein regresa a la expresión posición paranoide. Hay que esperar a que estos textos, ligeramente adaptados, se conviertan en los capítulos de la recopilación colectiva *Desarrollos en psicoanálisis* (1952a) para que aparezca el término, clásico, de *posición esquizoparanoide*. ¿Quiere decir esto que las variaciones terminológicas que se registran entre 1946 y 1952 traducen una vacilación en el plano de la conceptualización? Debemos, para asegurarnos, abrir una revisión completa de los orígenes, la formación y la evolución de la concepción kleiniana de la primera de las posiciones.

8
LA FORMACIÓN Y LA EVOLUCIÓN DE LA CONCEPCIÓN DE LA POSICIÓN PARANOIDE DE 1935 A 1945

Cuando en 1935 Melanie Klein introduce la palabra y la idea de posición paranoide ¿cuál es el verdadero alcance de esta innovación? En cierto sentido, no hay novedad más que en el plano de la terminología. La posición paranoide no es más que un nombre novedoso para el estadio del apogeo del sadismo, que *El psicoanálisis de niños* (1932) había descrito ampliamente. En cuanto al término de posición, puede muy bien servir para designar situaciones o estrategias paranoides, maniacas u obsesivas; no es para ellas más que una indumentaria prestada. Se impuso en el marco de un esfuerzo de conceptualización volcado hacia una aclaración de las características originales de la posición depresiva. Es la relación con la posición depresiva lo que hace del apogeo del sadismo una posición y no una fase del desarrollo.

En efecto, la posición depresiva, desde su descubrimiento, ocurre al mismo tiempo en el desarrollo del niño que el apogeo del sadismo. Ahora bien, dos fases distintas, puntos de fijación de entidades mórbidas diferentes, pueden en última instancia superponerse como lo hacían los estadios libidinales y las etapas edípicas según *El psicoanálisis de niños* (1932), pero no pueden coincidir absolutamente. Cuando verificamos la estricta contemporaneidad de las dos fases, debemos renunciar a aplicarles el punto de vista genético. Es entonces porque en su expresión máxima es contemporánea de la fase inicial, la más dura, de la posición depresiva, que la fase de apogeo del sadismo debe convertirse en la posición paranoide. Estas posiciones no pueden ser adoptadas simultáneamente aun cuando culminen las dos en el curso del mismo período, hacia la mitad del primer año de vida. El yo oscila de la una a la otra. Señalemos además que el momento mismo en el que introduce el concepto de posición, Melanie Klein admite que a la edad más tierna el bebé no está exclusivamente condenado a las posiciones psicóticas: "…el rápido cambio que tiene lugar de una ansiedad de persecución o de un sentimiento depresivo a una actitud normal [es] característico en el niño" (1935: 282n).

En 1932, el primer año de vida estaba en su totalidad concedido al reinado del apogeo del sadismo en 1935, tiene que compartir el lugar con la posición depresiva. No es de extrañar entonces que las primeras descripciones que Melanie Klein hace de la posición

paranoide no incluyan más que un puro y simple remedo de los pasajes consagrados a la fase de apogeo del sadismo en *El psicoanálisis de niños* (1932). No agrega sino calificativos negativos, que definen la posición paranoide por lo que le falta para ser la posición depresiva.

Como la fase de sadismo máximo está caracterizada por la naturaleza proyectiva de la relación de objeto, por la naturaleza irreal e imaginaria de sus objetos que son imagos, es decir cuadros fantásticamente deformados de los objetos reales (1935: 267) y por la ferocidad de los ataques llevados a cabo contra estas imagos en la ilusión omnipotente del pensamiento. Conocemos el principio: el bebé que ha desplazado o *deflexionado* la pulsión de muerte hacia el exterior teme a partir de entonces la destructividad del objeto, lo ataca preventivamente para aniquilarlo antes de que este lo aniquile, y el objeto puede en ese estadio resurgir de la nada tan repentinamente como reabsorberse; así, el contraataque es siempre temido, lo que conduce a nuevos ataques. Es porque el niño proyecta sus pulsiones de destrucción sobre el objeto que por otra parte no percibe sino confusamente, que tiene esta imagen deformada que Melanie Klein llama una imago. Como la fase de sadismo máximo, la posición paranoide está dominada por un círculo maligno.

A estas características, hay que agregar tres que son efecto del descubrimiento de la posición depresiva:

1) Introyección y proyección son a partir de ahora entendidas como dos procesos simétricos presentes desde el inicio de la vida. A la proyección antes descrita bajo la rúbrica del sadismo en su apogeo, viene a sumarse en 1935 la introyección como interiorización apuntalada por una fantasía de incorporación oral. Dada su interiorización, las imagos paranoides "…las instala el bebé no solo en el mundo exterior, sino, por el proceso de incorporación, también dentro del yo" (1935: 267).
2) El yo, en la posición paranoide, no tiene que ver sino con objetos parciales. Esta posición está definida por la ausencia de la relación con un objeto real y personal. Es que el abandono del punto de vista genético no es completo. A partir de la aparición de la posición depresiva, el estado paranoico y el estado depresivo pueden en efecto alternar conforme a la definición del concepto de posición. Pero antes del cuarto o quinto mes, no hay oscilación posible más que entre la posición paranoide y una actitud normal cuya posibilidad queda en duda, dado el estado de inmadurez del bebé. La posición paranoide no es en principio sino una fase del desarrollo; es más arcaica que la posición depresiva y corresponde a un estado más rudimentario del yo. Es por eso que la angustia es *más simple* que en la posición siguiente. No incumbe más que al yo (1935: 275).
3) Los mecanismos de defensa de la posición paranoide son a la vez menos adaptativos y menos variados que los de la posición depresiva. Melanie Klein no

> menciona sino dos métodos de defensa contra el miedo a los perseguidores: la negación de la realidad psíquica que está en el origen de las psicosis más graves y los procesos de expulsión y de proyección (1935: 268). Señalemos desde ahora que la negación toma la forma, en el elemento de la omnipotencia del pensamiento, de una verdadera alucinación negativa. En cuanto a la expulsión, siempre ha sido descrita en la obra kleiniana, conforme a la enseñanza de Karl Abraham, como un proceso típico del primer estadio anal, y que apunta hacia la aniquilación (*Vernichtung*) de un objeto asimilado con los excrementos. Negación y expulsión son una destrucción imaginaria de los objetos. Es la equiparación de los perseguidores con los excrementos que pueden ser alejados y aniquilados por expulsión-defecación lo que constituye la marca distintiva de la posición paranoide tal como fue presentada en 1935. El paranoico ha regresado a un estado psíquico en el cual no tiene más relación de objeto que con "…con objetos parciales internalizados y con heces respectivamente como perseguidores" (1935: 277).

La defensa contra la angustia de persecución pasa inevitablemente por el ataque a los perseguidores fecalizados. Desde este punto de vista, poco importa que la agresión tome la forma de la expulsión o de la negación. Lo esencial es que ha logrado la supresión alucinatoria del objeto (1935: 289). En 1940, Melanie Klein podrá escribir que no hay, en realidad, más que un método de defensa contra la angustia en el marco de la posición paranoide:

> Los sentimientos (*feelings*) y fantasías del primer grupo son persecutorios y están caracterizados por temores relacionados con la destrucción del yo por perseguidores internos. La defensa contra estos temores es predominantemente la destrucción de los perseguidores por métodos secretos y violentos (1940: 350).

Estas dos técnicas de destrucción, que reciben ahora el estatus de mecanismos de defensa, no son otros que los dos tipos de sadismo descritos en *El psicoanálisis de niños* (1932: 148). Verdadero pariente pobre de la posición depresiva, la posición paranoide no tiene otros mecanismos defensivos que las descargas pulsionales.

9
LA PSICOLOGÍA DE LOS MECANISMOS ESQUIZOIDES

En "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946) se presenta la teoría de una *posición esquizoide* (cuyo nombre fue tomado de Fairbairn) en la que la situación ansiógena es paranoide y los mecanismos de defensa son, además de la negación omnipotente y la idealización, la escisión y la identificación proyectiva. A diferencia de la posición paranoide de 1935 que tendía a no ser sino una situación ansiógena, esta posición esquizoide de 1946 se define ante todo por las defensas de las que se sirve. En cuanto a sus contenidos ansiógenos, no son sino los temores persecutorios ya descritos por Melanie Klein. No le importa regresar una vez más a ellos y ahora concentra todos sus esfuerzos en evidenciar las modalidades de funcionamiento de los procesos defensivos esquizoides.

1. EL RECONOCIMIENTO DE LA NATURALEZA ESQUIZOIDE DE LA ESCISIÓN

Lo que constituye la principal innovación de 1946 es la nueva definición de la escisión. Es, como es su costumbre, asegurando que no hace más que recordar las exposiciones anteriores que Melanie Klein introduce subrepticiamente esta modificación fundamental de sus concepciones.

> He expuesto a menudo mi punto de vista de que las relaciones de objeto existen desde el comienzo de la vida, siendo el primer objeto el pecho de la madre, el que es escindido *(it becomes split)* en un pecho bueno (gratificador) y un pecho malo (frustrador), conduciendo esta escisión a una separación entre amor y odio (1946, p. 11).

Unas líneas más adelante, enumerando las defensas típicas del yo precoz, menciona los mecanismos de escisión del objeto y de los impulsos, la idealización, la negación de la realidad interior y exterior, y el ahogo *(stifling)* de las emociones y relaciona todo esto con la posición paranoide. Sin embargo, está claro que todo esto es nuevo: el ahogo de las emociones, no había sido un tema hasta ahora, ni la escisión de las pulsiones. En cuanto a los otros mecanismos mencionados, sabemos que anteriormente eran típicos de la posición maniaca.

Si nos centramos en la escisión, cuya redefinición es como el motor de la evolución de las ideas kleinianas de esta época, la innovación es doble. La escisión del objeto es llevada de la posición depresiva a la posición paranoide o esquizoide. La distancia entre los aspectos buenos y malos del objeto ya no es concebida solo como el efecto de la inmadurez de los aparatos perceptuales y motores sino como el resultado de una estrategia defensiva del yo. En cuanto a la *escisión del yo* se trata de una noción absolutamente nueva en la obra kleiniana. Es un subproducto de la aplicación de la escisión del objeto: tomando en cuenta la no-integración del yo primitivo, de la que toma el concepto de su antiguo discípulo D. W. Winnicott, Melanie Klein estima que el yo no puede escindir al objeto sin escindirse a sí mismo en consecuencia (1952d: 76). Pero esta partición del yo confrontada con la angustia tiene por efecto una dispersión de la angustia (*dispersal*) generada por este medio. De ahí la cuestión que en 1946 queda sin respuesta: ¿la partición (*falling to pieces*) del yo no es una estrategia defensiva que el yo utiliza activamente contra las pulsiones, y que tendría por efecto reducirlas, por dispersión, en muchas cantidades, más pequeñas y por lo tanto menos abrumadoras, y que, además, están desprovistas de toda relación entre sí? El yo podría así afrontar cada una de ellas más cómodamente, y podría enfrentarlas por separado. Esta dispersión sería de este modo equivalente *a parte subjecti* de lo que sería *a parte rei* la distribución (Petot 1: 199-200 y 208-209): una reorganización de las cantidades que crea las condiciones económicas del éxito del yo en su lucha contra las pulsiones destructivas y contra la angustia que suscitan.

La escisión del yo es en todo caso de la misma naturaleza que la dicotomía del objeto en uno bueno y otro malo. Pero existe una segunda variedad de escisión. Referida al objeto, separa al *pecho completo* en un *pecho en pedazos*. No está desvinculada de la

primera: es el pecho malo atacado durante los estados de frustración y de angustia que es introyectado en pedazos mientras que el pecho bueno es introyectado completo, en el sentido de intacto. El pecho completo es por lo tanto el pecho bueno; el pecho despedazado, es el pecho malo: las dos variedades de escisión no se yuxtaponen, se superponen.

Además, esta idea de una oposición entre el objeto completo y el objeto reducido en pedazos no es nueva en la obra de Melanie Klein. Apareció primero en el campo conceptual de la teoría de los mecanismos de reparación. Al objeto bueno intacto o reparado se le opone el objeto malo dañado, a veces descrito como hecho pedazos y que es muy difícil reparar. Por lo tanto, esta dicotomía está naturalmente vinculada a la posición depresiva en 1935 (1935: 276). En 1946 la oposición de lo intacto y de lo partido se hace característica en la más arcaica de las posiciones.

Este desplazamiento es tanto más importante cuanto que este objeto bueno interiorizado íntegro es el pecho. Esto es admitir que el pecho bueno es introyectado desde la posición paranoide (lo que no es del todo nuevo, pero que no había sido enunciado de esta manera) y, sobre todo, que es introyectado como, en un cierto sentido del término, *completo*. Esto significa atribuirle a la posición paranoide o esquizoide una de las funciones primordiales que le habían sido, durante el decenio precedente, reconocidas a la posición depresiva: la introyección del objeto bueno, con todo lo que significa en lo que concierne a la formación del yo como instancia:

> …el pecho gratificador, incorporado [*taken in*] bajo el dominio de la libido de succión, es sentido como completo [*complete*]. Este primer objeto interno bueno actúa como un punto *central* del yo. Contrarresta los procesos de escisión y dispersión, contribuye a la cohesión e integración y constituye un factor en la construcción [*building up*] del yo (1946: 15).

Está claro que, en este pasaje, el término inglés *splitting* designa un proceso de hacer pedazos que va en el sentido de fuerzas de desunión y por lo tanto, en definitiva, en el sentido de la pulsión de muerte. Pero, algunas líneas más tarde, Melanie Klein expone que la angustia y la frustración pueden menoscabar "…la sensación del niño de tener adentro un pecho bueno y completo [y que, por lo tanto,] la división entre el pecho bueno y el malo puede ser difícil de mantener y el niño puede sentir que también el pecho bueno está hecho pedazos" (1946: 15).

Textos como estos nos obligan a tener que distinguir entre una escisión-fragmentación o despedazamiento que afecta sobre todo al objeto malo, que puede extenderse en caso de evolución desfavorable al objeto bueno y que representa un fuerza mortífera, de la escisión dicotómica puesta en marcha por el yo dentro del desarrollo normal. Esta última escisión instituye este divorcio entre el objeto bueno completo y el objeto malo despedazado que le permite proteger una relación objetal feliz con el pecho bueno de toda influencia perturbadora ejercida por la frustración y la agresividad. Aun cuando parezca paradójico, el objeto bueno no puede seguir siendo experimentado como completo más que si se mantiene binariamente escindido del objeto persecutorio

escindido despedazado. En la medida en la que la unidad y la completud del objeto representen un refugio para la unificación del yo, esta es la condición de la integración y, en ese sentido, *la escisión binaria es un factor decisivo de esta última*. La escisión-despedazamiento, por su parte, produce la desintegración no solo del objeto, sino también del yo, ya que "…el yo es incapaz de escindir al objeto –interno y externo– sin que se lleve a cabo una escisión correspondiente". Es así como a la escisión-despedazamiento del objeto perseguidor debe corresponder una escisión fragmentadora del yo (1946: 15).

En resumen, Melanie Klein distingue dos formas de la escisión: la dicotómica (binaria) y la despedazadora (fragmentadora); la primera es favorable para la integración, la segunda para la desintegración mortífera. Una forma y la otra se dirigen sobre todo al objeto, pero repercuten inevitablemente sobre el yo.

2. LA ESCISIÓN VIOLENTA DEL YO Y LA PULSIÓN DE MUERTE

Existe sin embargo una escisión del yo que no es un subproducto automático de la escisión del objeto. Es la que constituye, en definitiva, la defensa esquizoide por excelencia. Melanie Klein la introduce refiriéndose a una actitud típica de ciertos pacientes (adultos) que se manifiestan indiferentes, alejados del analista, y que reciben las interpretaciones con una cortesía desconcertante y distante (1946: 28).

Todo transcurre como si no hubiera en ellos ninguna comunicación entre el yo consciente que trata de llevar a cabo el análisis y la parte de la personalidad a la que se dirigen las interpretaciones del psicoanalista. En la represión hay una cierta permeabilidad de la barrera entre el inconsciente dinámico y el preconsciente. Los complejos inconscientes reaccionan a la interpretación suscitando retoños, que alcanzan la conciencia bajo la forma de productos fantasmáticos sustitutivos y afectos.

En esta forma particular de defensa esquizoide que presentan sobre todo los pacientes adultos, los retoños del inconsciente no penetran en los sistemas preconsciente y consciente. Este mecanismo es ilustrado por medio del caso de un hombre que está tratando de expresar con vehemencia su envidia hacia diferentes personas cuando el fenómeno se produce, como respuesta a una interpretación transferencial: es esta, dice Melanie Klein, el blanco de la envidia del paciente, es a ella a la que quiere destruir. Inmediatamente después de que dijo esto, el paciente se transforma:

> …su estado de ánimo cambió súbitamente. El tono de su voz se hizo uniforme, habló en forma lenta e inexpresiva y dijo que se sentía alejado de toda la situación. Agregó que mi interpretación parecía correcta, pero que no importaba. En realidad ya no deseaba nada y nada valía la pena como para preocuparse por ello (1946: 28).

Los comentarios de Melanie Klein ponen en evidencia las motivaciones, la orientación y los modos de producción de este proceso defensivo particular. El factor desencadenante es, en este caso en particular, el miedo de destruir a la psicoanalista. Conviene señalar la naturaleza depresiva. Pero la reacción del paciente consiste en escindir "…las partes de sí mismo, es decir de su yo, que sentía peligrosas y hostiles hacia el analista" (1946: 28). Hay que insistir en que semejante escisión del yo es totalmente independiente de toda escisión del objeto. Es incluso, con respecto a la escisión del objeto, una solución alternativa: en lugar de dirigir las pulsiones de destrucción hacia el exterior, el yo las regresa contra sí mismo. Este mecanismo tiene como vehículo, o como simbolismo, una fantasía inconsciente de aniquilación de una parte de la propia personalidad. Esta fantasía es a veces asible, con un mínimo de deformación, en las formaciones conscientes. Así una paciente sueña que está encargada de vigilar y de corregir, con la ayuda del analista, a una niñita perversa y peligrosa, y que termina por eliminarla. Las asociaciones permiten establecer que la niñita representa una parte escindida de la personalidad de la paciente, en la que están encapsulados su odio y su deseo de destruir al analista. Una fantasía tal pone directamente en escena la utilización defensiva de este destino de pulsión que Freud había nombrado, en 1915: el

regreso sobre la propia persona. Muestra que la energía utilizada en esta escisión es de origen mayormente agresivo.

¿Pero cuál es la relación de esta escisión violenta con las otras dos formas de escisión del yo mencionadas? Su mecanismo es el regreso de la pulsión de destrucción contra una parte del yo, a través de la fantasía de aniquilar un objeto interno que la representa. ¿Encontramos esto en las otras formas de escisión del yo, que son los efectos secundarios de la escisión del objeto?

Es indiscutible que en 1946 el mecanismo esquizoide de aniquilación de partes del yo (1946: 29), es para Melanie Klein un caso privilegiado que pone en evidencia, puesto que está libre de todo residuo de la escisión del objeto, la esencia misma de las defensas esquizoides. Encontramos la característica más profunda en todas las formas de la escisión del yo que derivan de un intento de escindir al objeto:

> El objeto frustrador y persecutorio es mantenido muy separado del objeto idealizado. No obstante, el objeto malo no solo 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. La negación de la realidad psíquica solo 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 del impulso destructivo. Sin embargo, no es solo una situación y un objeto lo que se niega y aniquila; *es una relación de objeto* la que sufre este destino, y por lo tanto también es negada y aniquilada una parte del yo de quien emanan los sentimientos hacia el objeto (1946: 16).

Se trata, entonces, de una fantasía de aniquilar lo que es malo, que se dirige con mayor frecuencia hacia el objeto malo y a todo lo que le concierne –y se aplica por ello al odio del sujeto hacia el objeto malo. Esta destrucción de partes del yo que están en relación con el malo puede muy bien ser un subproducto o un efecto secundario del odio hacia el objeto malo. No deja de aplicarse la misma fantasía destructora al objeto y a las malas partes del sí mismo. *La escisión del yo* (o del sí mismo) *es por lo tanto una destrucción imaginaria de partes del sí mismo, no simplemente apartarlo* como lo será más adelante este derivado moderado y atenuado de la escisión del yo que será la represión.

¿Estas consideraciones pueden ser aplicadas a la escisión despedazamiento en la cual el yo naufraga cuando trata de fragmentar al objeto? La pura y simple no-integración, resultante de la inmadurez del yo, no surgiría de esta interpretación en términos de pulsión de autodestrucción, a menos de que se inicie una especulación sobre Tánatos que prolongaría la de Freud y de Ferenczi. La ausencia de integración suministra sin embargo el prototipo del estado en el que para una parte del yo los otros no existen. No está únicamente caracterizada por la ausencia de síntesis de las partes del objeto y del yo, debido a la inexistencia casi completa, durante las primeras semanas, de los procesos de memoria. Se distingue también por el hecho de que las diferentes partes del psiquismo no existen las unas para las otras. Como lo señala Winnicott en su artículo de 1945 del cual Melanie Klein tomó sin duda el concepto de no-integración:

> …de un niño no se puede decir que, al principio, sea consciente de que mientras siente una serie de cosas en la cuna, o disfruta del estímulo que su piel recibe cuando lo bañan, él es el mismo niño que otras veces chilla reclamando el alimento, viviéndose poseído por una necesidad apremiante de coger algo y destruirlo a menos que le aplaquen con leche (Winnicott, 1945: 207).

El mismo autor señala que la desintegración es aterradora, mientras que la no-integración no lo es. La explicación kleiniana nos parece que es la siguiente: cuando la no-integración predomina, la inexistencia de las partes no integradas las unas por las otras traduce más una inmadurez neurológica del bebé que la actividad de la pulsión de muerte. En la disociación, regresión a la no-integración, la desintegración se encuentra al contrario realizada por el retorno hacia la propia persona de la pulsión agresiva como un parte deflexionada hacia el exterior de la pulsión de muerte, cuya endopercepción toma por definición la forma del afecto de angustia (Klein, 1932: 142; Petot I: 203). Si es así, la desintegración regresiva contiene el mismo mecanismo aniquilador que la escisión binaria del sí mismo, subproducto de la escisión binaria del objeto. La defensa esquizoide descrita como un caso particular de la escisión violenta del sí mismo indicaría muy bien la esencia misma del proceso de la escisión del yo (o del sí mismo).

Parece permitido ir más lejos: la pulsión de vida se expresa por la tendencia a constituir unidades cada vez más grandes, la pulsión de muerte por la tendencia a la desvinculación. La tendencia a la fragmentación, en esta perspectiva, no podría ser considerada como una estrategia defensiva desprovista de fundamentos pulsionales. Expresa una tendencia que encontramos incluso a nivel biológico. Así, citando y comentando a Winnicott, Melanie Klein estima que "…el yo temprano carece de cohesión y que una tendencia a la integración alterna con una tendencia a desintegrarse, a hacerse pedazos" (1946: 13). Para Winnicott la no-integración, es la ausencia de ciertas aptitudes necesarias para asegurar la cohesión. Melanie Klein la remite de entrada a la presencia de un factor pulsional, el masoquismo primario ansiógeno. El mecanismo más arcaico opuesto por el yo a la pulsión de muerte, la deflexión, que transforma la autoagresión en heteroagresión, no basta para desviar totalmente hacia el exterior las energías tanáticas.

Debemos, de hecho, recordar que las energías pulsionales se renuevan constantemente. La reflexión metapsicológica tropieza con frecuencia con este obstáculo epistemológico que es la imagen del acumulador de electricidad. Razonamos a veces como si el aparato mental tuviera que trabajar con una cantidad de energía (y utilizarla), concebida más o menos metafóricamente, y que sería dada de una vez por todas desde el inicio de la existencia. La propia Melanie Klein no siempre escapa a la seducción de esta imagen. Pero el modelo freudiano se basa en la idea de una producción constante de energía que necesita de un trabajo psíquico constante. En esta perspectiva –que podríamos ilustrar sustituyendo la metáfora del alternador, o de cualquier otro dispositivo productor de energía por la del acumulador– la pulsión de muerte no corresponde a una cantidad finita que podríamos tratar de una vez por todas, en un mítico inicio de la

existencia, por medio de la aplicación de un mecanismo como la deflexión. En la medida en la que las fuerzas tanáticas se regeneren sin cesar, la deflexión se repite indefinidamente porque la angustia –simple modalidad afectiva de la percepción endopsíquica de la pulsión de muerte– renace continuamente. Cuando la deflexión y la proyección no bastan para hacerle frente, el yo puede responder a esta amenaza partiéndose: "…la ansiedad de ser destruido desde adentro sigue activa. Creo que está de acuerdo con la falta de cohesión el hecho de que bajo la presión de este temor el yo tienda a hacerse pedazos. Este hacerse pedazos parece subyacer a los estados de desintegración de los esquizofrénicos" (1946: 14).

En este sentido, el despedazamiento depende de dos series de factores: inmadurez y falta de cohesión del yo, por una parte; amenaza de las pulsiones de muerte contra ese yo, por la otra. Bajo la presión de esta amenaza, el yo cae en pedazos. ¿Se trata de una alteración pasivamente experimentada, o de un mecanismo de defensa activo, aun si es catastrófico? Melanie Klein no lo dice; deja, sin embargo, entrever la solución en la que piensa. Citando a Ferenczi, recuerda que "…todo organismo viviente reacciona a los estímulos displacenteros con fragmentación, la que sería una expresión del instinto de muerte" (1946: 14 n. 9). Caer en pedazos, sería por lo tanto una reacción tanática frente a una amenaza, ella misma, tanática. Incluso si, en 1946, la formulación definitiva no ha sido encontrada, se anticipa la idea: la escisión-despedazamiento no es solo un mecanismo de defensa del yo temprano contra la pulsión de muerte, está infiltrada por esta pulsión, que expresa por lo menos tanto como la combate. Es una de las versiones kleinianas del tema clásico del retorno de lo reprimido. Pero llevando las cosas al límite, nos cuesta trabajo comprender de qué modo la destrucción de una parte del yo puede ser un mecanismo de defensa de este yo.

Cuando las pulsiones de vida se imponen sobre las pulsiones de muerte, el yo tiende a integrarse. Cuando las pulsiones de muerte se imponen, tiende a desintegrarse por medio de la escisión-despedazamiento. Esta tesis se enuncia por primera vez en un pasaje del texto "Sobre la identificación" (1955c)[1] que se presenta como una simple recapitulación de las ideas que, nos asegura Melanie Klein, serían presentadas en "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946). Por un lado, la tendencia a la integración es reconocida como una de las fuerzas dominantes de la vida mental. Está presente y activa desde el comienzo de la existencia. Tiene por factor no exclusivo, pero importante y sin duda principal, la interiorización del pecho bueno que da testimonio del predominio, en la fórmula de la dosis pulsional, de Eros sobre Tánatos. En lo que respecta a la escisión, "…el sentimiento de caos, de desintegración, de falta de emociones como resultado de la disociación, pienso que se vincula estrechamente con el temor a la muerte" (1955c: 150). Reacción contra las fuerzas internas de destrucción, la escisión-despedazamiento acaba por ponerse a su servicio.

La primera de las fuerzas destructivas internas es el pecho malo: "…el pecho introducido con odio, y por ello vivido como destructivo, se convierte en el prototipo de

todos los malos objetos internos, impulsa al yo a una mayor disociación y deviene el representante interno del instinto de muerte" (1955c: 151). Estas nuevas escisiones fragmentan nuevas partes del sí mismo. Así, el yo es amenazado por un debilitamiento fatal que resulta de la dispersión. De ahí la gama de sentimientos de muerte, desintegración, etc., que predominan en los esquizofrénicos y que dan cuenta de esta aparente indiferencia de algunos de ellos. Melanie Klein había señalado un cuarto de siglo antes la incomprensión de esta aparente indiferencia "Los sufrimientos de los esquizofrénicos no son plenamente apreciados, puesto que parecen carecer de emociones" (1955c: 150).

Los textos posteriores precisan una idea que no es del todo novedosa, pero que no había encontrado anteriormente una formulación tan firme: es malo el pecho que ha sido incorporado en un estado determinado de la dotación pulsional, la voracidad (Cf. Infra, p. 233).

> He hallado, por ejemplo, que coincidiendo con la internalización voraz y devoradora del objeto –el pecho en primer lugar–, el yo se fragmenta y fragmenta sus objetos en grado variable, logrando de este modo una dispersión de los impulsos destructivos y las ansiedades persecutorias internas (1957: 196).

Es, por lo tanto, un factor pulsional bien preciso, la voracidad, definido como una ruptura del equilibrio entre pulsiones de vida y pulsiones de muerte en provecho de estas últimas, lo que preside la producción de la escisión-fragmentación. Este mecanismo es, así, el producto típico de un funcionamiento mental dominado por Tánatos, que es ante todo una fuerza de desvinculación y de despedazamiento: estamos aquí lo más cerca de la inspiración más fundamental de la segunda teoría freudiana de las pulsiones. La idea ya estaba presente en 1952, pero bajo la forma negativa: la angustia de persecución favorece la escisión. Cuando disminuye, "…la escisión es de menor alcance y por lo tanto el yo es capaz de integrarse y sintetizar en cierta medida los sentimientos hacia el objeto" (1952d: 74). Para que la integración se lleve a cabo, se requiere que "…el amor hacia el objeto predomine sobre las pulsiones destructivas" (1952d: 74-75). En la medida en la que la voracidad sea precisamente definida como la ruptura del equilibrio en beneficio de la pulsión de muerte, no puede más que facilitar la escisión, o por lo menos su aspecto negativo.

3. LA ESCISIÓN DICOTÓMICA (BINARIA) Y LA REPRESIÓN

A medida que la profundización de sus conceptos la conducen a diferenciar las condiciones pulsionales de las dos formas de escisión, Melanie Klein precisa con mayor claridad el arraigo de las formas fragmentadoras del mecanismo en la pulsión de muerte. Así la unidad en profundidad de las diferentes variedades de escisión, fundada en 1946 en la presencia de un regreso de la pulsión de muerte sobre una parte del sí mismo, se desvanece progresivamente. A partir de 1952 las ideas kleinianas redescubren los méritos de la escisión binaria, recuperando así un tema clásico desde 1929. La dicotomía está colocada cada vez con mayor frecuencia en contraste con la escisión fragmentadora. La elección entre la salud mental y los problemas psicopatológicos es con frecuencia llevada a una elección entre las dos escisiones.

Desde 1952, tratando las defensas esquizoides en general, Melanie Klein declara que ciertos mecanismos que, por un lado, cierran la vía de la integración, son sin embargo esenciales para el total desarrollo del yo, porque alivian una y otra vez las ansiedades del bebé (1952d: 80). En este conjunto de defensas, es la escisión lo que, mucho más que la idealización o la negación, tiene un papel benéfico:

> 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 (1952d: 80).

Anticipemos lo que se dirá a propósito de la idealización y de la negación: estos tres fenómenos (escisión dicotómica, idealización, negación) no son en realidad más que tres aspectos de un mismo mecanismo. Es una sola estrategia del yo que consiste en separar radicalmente por medio de la escisión dos zonas de la existencia del bebé: una *buena*, centrada en la relación entre un yo feliz, satisfecho y pleno y un objeto gratificador, que no contiene nada de malo (idealización); la otra *mala*, fundada en esencia sobre la negación y sobre la proyección de la pulsión de muerte. La dicotomía es el elemento organizador de esta estrategia. Es ella la que permite –aun si es en detrimento de la integración– la planificación de una zona de vivencias en la que va a poder consolidarse la relación con el objeto bueno. En este sentido, e incluso si es un factor de separación, de desunión y de desvinculación, es adaptativa. Está al servicio de la pulsión de vida.

Melanie Klein afirma esta idea con una creciente fuerza. Al término de esta evolución, valora sistemáticamente la escisión dicotómica, a la que asigna como condición de posibilidad la predominancia de las pulsiones de vida sobre las de muerte (1957: 197-198). La puesta en marcha de este mecanismo puede entonces ser considerada como un *éxito del yo*, es de buen augurio en lo que se refiere a las oportunidades de una elaboración satisfactoria de la posición depresiva.

Pero la propia escisión dicotómica incluye al menos dos formas o dos grados. El criterio que permite distinguirlos es el grado de permeabilidad o de impermeabilidad de la barrera que establecen entre las partes de la personalidad. Es también la distancia que

hay entre los aspectos escindidos de los objetos. Las dos ideas están presentes bajo una forma aún incoativa en "Algunas conclusiones sobre la vida emocional del bebé" (1952d): "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" (1952d: 79). Pero la escisión entre el pecho *bueno* y el *malo* no se distingue de la escisión que se lleva a cabo entre el *ideal* y el *persecutorio* sino bajo un ángulo genético: el más extremo es también el más primitivo:

> Es característico de las emociones del niño muy pequeño ser extremas y poderosas. El objeto frustrador (malo) es sentido como un perseguidor terrible; el pecho bueno tiende a transformarse en el pecho 'ideal' que saciaría el deseo voraz de gratificación ilimitada, inmediata e incesante (1952d: 73).

Los comentarios de Melanie Klein insisten sobre la estrecha solidaridad que une la extrema perfección del objeto ideal con la malignidad extrema de los persecutorios. En esa época, la idea predominante es la siguiente: la escisión entre el perseguidor y el ideal es esquizoide, la escisión entre el bueno y el malo es depresiva.

La forma definitiva de la teoría no se alcanza sino hasta 1957. La escisión dicotómica incluye entonces dos variedades de significados muy diferentes. Una es la escisión extrema, impermeable, entre lo idealizado y lo persecutorio, la otra opone simplemente lo bueno a lo malo. En la primera escisión, la impermeabilidad de la división entre los aspectos del objeto es proporcional a la distancia extrema entre los términos escindidos: una y otra constituyen la marca de la pulsión de muerte. En cuanto a la segunda escisión, expresa la predominancia de la libido y crea las condiciones de su propia superación hacia una mayor integración durante la posición depresiva infantil (1957: 197; 1958: 247-248). Melanie Klein regresará sobre este punto en el *Relato del psicoanálisis de un niño* (1962): el predominio, durante los primeros meses, de la escisión binaria sobre el despedazamiento, evita la confusión y facilita la síntesis depresiva del objeto (1957: 226). Por más esquizoide que sea, la escisión dicotómica es eminentemente adaptativa sobre todo cuando mantiene una cierta comunicación entre los términos que separa.

El destino normal de la escisión es transformarse en represión. Ya desde 1946, lo sabemos, Melanie Klein llama la atención sobre los vínculos entre estos dos mecanismos, aunque se declara incapaz de precisar su naturaleza. La cuestión es resuelta en 1952: la escisión subyace a la represión que le sucede cuando las pulsiones genitales establecen su primado. Pero lo propio de la represión normal es dejar su cohesión a las dos partes del sí mismo que separa; no permitir que la pulsión de muerte regrese contra una de ellas en un intento de aniquilación imaginaria, y no introducir la escisión por despedazamiento dentro de las partes reprimidas del aparato psíquico (1952d: 75-76). Encontramos en las formas que toma en los diferentes individuos las características de la escisión a la que sucede. Si es excesiva hasta el punto de ser mutilante, es la señal de que ha seguido a una escisión binaria demasiado impermeable. Entonces, en lugar de un límite fluido entre el consciente y el inconsciente, es una barrera rígida lo que se levanta entre ellos.

La escisión es entonces puesta en el lugar que la reflexión freudiana asignaba a la *represión originaria*, en el marco de un proceso en lo esencial especulativo. Predominantes durante la fase esquizoide, los mecanismos de escisión son

> …superados en gran medida durante el período caracterizado por la posición depresiva, desarrollándose exitosamente la integración. Los importantes avances hacia esta, introducidos durante este estadio, preparan la capacidad del yo para la represión, la cual, según creo, actúa en forma creciente en el segundo año de vida (1957: 236).

"Envidia y gratitud" (1957) reafirma las mismas tesis. Melanie Klein cita sus declaraciones de 1952:

> …el niño pequeño es capaz de enfrentarse con dificultades emocionales por medio de la represión si los procesos de disociación en los primeros períodos no fueron demasiado intensos, produciéndose por lo tanto una consolidación de las partes conscientes e inconscientes de la mente (1957: 236).

Por lo tanto, insiste sobre esta integración interna en cada instancia del aparato psíquico que permite la represión normal. Trata de dar una garantía freudiana a sus concepciones al recordar que el creador del psicoanálisis ya señalaba que puede haber métodos de defensa anteriores a la represión (1957: 236). Por ello, la conceptualización kleiniana nos parece llenar muy adecuadamente el vacío que Freud había dejado en su teoría de la represión. Sabemos que la represión a posteriori, cuyo funcionamiento observamos en los adultos, incluye dos operaciones simultáneas pero distintas. Una es esta "…repulsión que se ejerce desde lo consciente sobre lo que ha de reprimirse; [la otra es] la atracción que lo reprimido primordial ejerce sobre todo aquello con lo cual puede ponerse en conexión" (Freud, 1915: 143). Está claro que, en la represión originaria, solo la primera operación puede producirse. Freud siempre insistió sobre el aspecto conservador, y no destructor de la represión, que "…no impide a la agencia representante de pulsión seguir existiendo en lo inconsciente, continuar organizándose, formar retoños y anudar conexiones" (Freud, 1915: 144). Si examinamos las ideas kleinianas a luz de este texto, verificamos que la escisión coincide con la definición freudiana de un precursor de la represión que no implicaría otra cosa más que un rechazo fuera de la conciencia, y ninguna atracción del contenido a reprimir por aquello ya reprimido. La posibilidad de este segundo fenómeno se bosqueja cuando la escisión toma la forma moderada, atenuada, que permite a las dos partes del sí mismo que separa conservar su coherencia interna y no tener entre ellas más que una frontera relativamente porosa. Entonces, la parte contra la cual la escisión se ejerce está conservada (no destruida), permanece coherente (no desintegrada por la escisión fragmentadora) y hasta cierto punto accesible. Como lo dirá más tarde W. Bion, en este caso el inconsciente pudo formarse, mientras que cuando los procesos de desintegración predominan, ni la conciencia ni el inconsciente existen, a causa de una falta de barrera de contacto (Bion, 1962: 96). Cuando esta barrera semipermeable separa todo conectándolo a sistemas que tienen su propia organización hemos pasado de la escisión a la represión, es decir, en una

terminología freudiana, de la represión originaria a la represión a posteriori. El inconsciente está en adelante separado aunque conservado. Puede ejercer sobre los contenidos a reprimir esta atracción que forma parte del proceso adulto de la represión.

Pero sucede que la escisión binaria misma no haya podido ponerse en marcha. En esta perspectiva, la impermeabilidad de la separación entre las partes escindidas, que nos parece patológica en los casos de neurosis o de caracteropatía esquizoide, incluye un aspecto positivo, del cual da testimonio la gravedad de los ataques psicopatológicos imputables a su ausencia. El fracaso de la escisión binaria por falta de impermeabilidad alcanza el peor de los estados mentales: la confusión.

4. EL FRACASO DE LA ESCISIÓN DICOTÓMICA (BINARIA) Y LA CONFUSIÓN

La idea de confusión aparece en la obra kleiniana en 1957 en relación con la temática de la envidia primaria. Está vinculada a la noción de fracaso de los primeros procesos de separación de las formas de la pulsión de muerte y de la pulsión de vida: "El niño que debido a la fuerza de los mecanismos paranoides y esquizoides y al ímpetu de la envidia no puede dividir y mantener separados amor y odio, y por lo tanto al objeto bueno y malo, está expuesto a sentirse confundido con respecto a lo que es bueno y malo en otras situaciones" (1957: 190). A falta de esta separación, el objeto bueno no puede ser considerado como tal, es imposible para el bebé protegerlo y asegurarle de esta manera, en y por la relación de confianza hacia el objeto ideal, la seguridad del yo. A falta de esta escisión primitiva del pecho bueno y del malo (incluso bajo la forma extrema que opone el pecho ideal al pecho muy malo) no habría construcción del objeto bueno, por lo tanto no habría nada que pudiera constituir el núcleo (*core*) organizador del yo, y luego del superyó (1957: 197).

Por lo tanto, la ausencia de la escisión entre lo bueno y lo malo priva al yo de la posibilidad de establecerse con firmeza gracias a la identificación con un objeto bueno, lo que lo expone a una falta de discriminación en sus identificaciones que lo debilitan aún más, porque en este estadio la identificación se acompaña de una verdadera pérdida de identidad. La confusión de lo bueno y de lo malo engendra la confusión del yo y del no-yo (1957: 197-198).

No nos extrañemos de que Melanie Klein haga de la confusión primordial el principio explicativo de todas las formas observables de confusión, "…ya sea en los estados confusionales severos o en formas más leves como la indecisión, es decir una dificultad en llegar a conclusiones y trastornos de la capacidad para pensar claramente" (1957: 221). Un círculo maligno se pone en marcha: la interferencia primaria de la distinción de lo bueno y de lo malo ocasiona, a través de la activación que resulta de los procesos de identificación proyectiva, lo que podríamos llamar una confusión secundaria, producida por el borramiento de los límites entre el yo y el no-yo que es característico de este mecanismo (Cfr. *Infra:* 226). Llegamos así a la idea de que a una confusión primaria, que es un estadio normal de la evolución del bebé, anterior al éxito de la escisión normal y primordial, se opone una confusión secundaria, que es una regresión a la primera, y que puede revestir un significado defensivo. Es a esta conclusión que Melanie Klein llega en 1957. Enumerando los estados de confusión importantes que pueden surgir en diferentes períodos del desarrollo (1957: 225), admite implícitamente la existencia de un estado de confusión primario: indicando los factores (intensidad de los componentes esquizoides y paranoides, exceso de envidia) que, desde el comienzo tornan borrosa la distinción y malogran el éxito de la disociación entre el pecho bueno y malo (1957: 225). Señal de que ya se encontraba ahí, y que hay una temprana incapacidad de distinguir entre el objeto primario bueno y malo (1957: 225), con la cual se relacionan, ya sea por fijación o por regresión, todas las formas clínicamente observables de confusión mental.

Pero hay que hacer notar que la confusión puede asimismo, sin dejar de ser un derivado directo de la confusión primordial, tener un uso defensivo contra la envidia y los impulsos destructivos (1957: 225). Aparece entonces como una forma particularmente brutal de estupor, de sideración e inhibición de la inteligencia frente a la angustia de persecución; permite evitar el desarrollo de la angustia al descartar la actividad de discriminación (1957: 221). En las formas más masivas, aporta su contribución a esta aparente ausencia de emocionalidad de los esquizofrénicos de la cual Melanie Klein denuncia el carácter ilusorio. Pero la importancia de los hechos de confusión, su variedad, su dispersión a través de todas las formas de organización de la personalidad hace necesario un esfuerzo de clasificación.

4.1. Formas y variedades de la confusión mental

La autora de "Envidia y gratitud" (1957) describe cuatro formas principales de confusión mental en las que es difícil distinguir lo que es una reincidencia no defensiva en la confusión primordial de lo que es una reactivación regresiva y defensiva de esta indistinción.

1. *Confusión entre la angustia de persecución y el sentimiento de culpa*. Se produce en caso de aparición muy precoz de este último. La culpa es entonces vivida como un suplemento de la persecución. Pierde su significado original en relación con la acción propia. Se trata de la reinterpretación, en el marco de las últimas teorías kleinianas, de un fenómeno que había mencionado desde 1929, durante el análisis de un niño psicótico que llamó Dicken "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" (1937b, 1937c: 224-237). Notemos al pasar que es el psicoanálisis de este niño el que llevó a Melanie Klein a replantear la concepción protokleiniana de la formación de símbolos y a delinear la distinción entre las formas que podríamos llamar confusionales y las formas diferenciadas del vínculo simbólico, delineando así la distinción aclarada por Hanna Segal entre las ecuaciones simbólicas y los símbolos propiamente dichos.
2. *Confusión entre los dos padres*. "…resultante de una intensificación de la figura combinada de los padres debida a la envidia" (1957: 226). Aquí también, se trata de la reinterpretación de un fenómeno descubierto desde hace mucho tiempo por Melanie Klein. Sabemos que la confusión toma aquí el sentido de un borramiento del límite corporal y de una indistinción de las identidades de la madre y del padre. El predominio de la imago de los padres combinados –de hecho, confundidos– impide el acceso a la segunda fase edípica marcada por la búsqueda del acercamiento con uno de los padres, ya sea en la posición heterosexual u homosexual, y por la rivalidad con el otro. Impide también (aunque Melanie Klein no lo precisa) la diferenciación de los sexos, o por lo menos la dificulta. Parece conforme a la lógica de las concepciones kleinianas pensar que esta indistinción de las figuras parentales y de sus atributos sucede a un fracaso en la capacidad para diferenciar primero el pecho bueno del pecho malo y luego la madre buena de la mala.
3. *Confusión entre los registros pulsionales.* Aunque dé lugar a desarrollos nuevos, se trata igualmente de un fenómeno ubicado hace tiempo, y siempre durante el análisis de Dick, que había dado el primer ejemplo en tanto que "…esta genitalización prematura es a menudo una característica distintiva de los rasgos esquizofrénicos marcados o de la esquizofrenia completamente desarrollada" (1957: 201n). El factor principal de esta genitalización patógena es la envidia. Perturba las satisfacciones orales y empuja al bebé frustrado en su relación con el pecho a buscar prematuramente satisfacciones genitales. Así, "…se genitaliza la

relación oral y se colorean en exceso de resentimiento y ansiedades orales las tendencias genitales". Esta infiltración recíproca se convierte en un factor de confusión

> …un esfumamiento de los límites entre los impulsos y las fantasías orales, anales y genitales […] La genitalidad basada en una huida de la oralidad es insegura, porque a ella se trasladan las sospechas y desengaños adheridos a la satisfacción oral menoscabada (1957: 200-201).

Entre las consecuencias que pueden derivarse, Melanie Klein menciona: masturbación compulsiva, promiscuidad sexual, que las sensaciones sexuales se introduzcan en todas las actividades, procesos mentales e intereses en pacientes en los que es evidente que buscan de esa manera compensarse de una falta de goce primario, es decir oral. El interés de estas concepciones por la comprensión de la confusión de zonas y de modos sexuales en los psicóticos es evidente (Meltzer, 1967). Se puede también destacar, aun cuando esto no haya despertado el interés ni de la propia Melanie Klein, ni de sus discípulos, que esto abre una aproximación sobre la relación de objeto histérica y sobre las reivindicaciones ávidas de amor que le son típicas. La aportación kleiniana permite dar cuenta del fenómeno, clásicamente reconocido desde el psicoanálisis de Dora, de una colusión propia de la histeria, entre los componentes orales y genitales (Freud, 1905: 1-107).

En los psicóticos, la confusión de modos pulsionales impide la emergencia diferenciada de rasgos de carácter que se basan en ellos, sea directa, sea indirectamente por vía de formaciones reactivas. Es en este sentido que Melanie Klein puede afirmar que esta superposición confusional de los estadios libidinales ejerce su influencia perniciosa no solo sobre las actividades propiamente sexuales, sino también sobre el conjunto de sublimaciones. Señalemos finalmente que la verdad clínica de esta conceptualización que permite comprender, en términos de confusión de zonas y de modos de satisfacción, las particularidades de la vida amorosa y sexual de los psicóticos, con frecuencia marcada por aberraciones sexuales cuya naturaleza perversa, en el sentido de la organización psicopatológica, no es evidente. En tales casos, está claro que se trata de una instalación prematura de la genitalidad que se tiene que vincular con la huida de la oralidad, y que culmina con el incremento de "…la confusión entre las tendencias y fantasías orales, anales y genitales" (1957: 226).

4. *Confusión entre el sí mismo y los objetos, confusión entre el mundo interno y el mundo externo.* Estas dos formas de la confusión corresponden a las dos orientaciones de la identificación, tal como Melanie Klein las distingue desde 1946:

> Otros factores que contribuyen muy tempranamente a la confusión y estados de perplejidad son la identificación proyectiva y la introyectiva, porque temporariamente pueden tener el efecto de volver borrosa la distinción entre el individuo y los objetos entre el mundo externo y el interno (1957: 226).

La pregunta que nos tenemos que plantear es la de la existencia de límites ya constituidos cuando operan las formas más arcaicas de la proyección y de la introyección. Regresaremos sobre este punto. Pero importa señalar desde ahora que los últimos textos de Melanie Klein abordan los problemas de la puesta en marcha de límites entre yo y no-yo, entre mundo interno y mundo externo, límites que parecían siempre, en sus publicaciones anteriores, tomarse como presentes desde siempre, como si no tuvieran que ser adquiridos, aprendidos o construidos durante las primeras semanas o los primeros meses de vida. Cierto, al enunciar por primera vez que la existencia de estos límites no es un hecho inmediato de la percepción, afirma su extremo carácter primitivo: hacia arriba, estos límites derivan directamente de la distinción entre el amor y el odio, lo bueno y lo malo, son inmediatamente posteriores a la escisión más primordial. Hacia abajo, fundan la posibilidad de todos los pensamientos claros y separados, que proceden de la determinación de los límites. Pero no puede faltar lo que los dos fenómenos siguientes ilustran:

a) *La confusión de los límites*, que impide reconocer la realidad psíquica. Es la asimilación de la realidad objetiva que se encuentra perturbada, porque el reconocimiento de la realidad psíquica ayuda a que la percepción del mundo externo se haga más real (1957: 226). Melanie Klein no precisa los medios por los cuales se pasa del borramiento de los límites entre el sí mismo y los objetos, entre el interior y el exterior, a la ausencia de reconocimiento de la realidad psíquica, pero entendemos bien –aunque de una manera puramente intuitiva– que existe alguna relación entre estas distinciones y la de la realidad psíquica y de la realidad objetiva.

b) *La inhibición del aprendizaje*. Conocemos la importancia determinante que había tenido para Melanie Klein el interés por el aprendizaje de los niños y de su inhibición. Ahora relaciona ciertas formas de inhibición del aprendizaje al fracaso de la escisión normal y primordial entre lo bueno y lo malo. En esta perspectiva –y es esta, en 1957, una idea nueva– la inhibición primitiva, es la inhibición alimenticia, la repugnancia a incorporar un pecho vuelto malo después de los ataques sádicos de los que fue objeto y que terminan entonces en la confusión del pecho bueno y del malo: "Si primariamente el alimento bueno es confundido con el malo, posteriormente queda menoscabada la capacidad para pensar con claridad y desarrollar normas de valores" (1957: 226).

4.2. Estados confusionales y situaciones ansiógenas

Aun cuando es defensiva, la confusión procede directamente de esta incertidumbre fundamental, anterior al establecimiento de la escisión binaria, entre lo bueno y lo malo. Aparece como un último refugio, cuando la angustia de persecución es demasiado devastadora. Por lo tanto, estamos obligados a suponer que presenta menos peligro, al menos desde el punto de vista del sujeto, de lo que hacen temer las situaciones ansiógenas persecutorias. Melanie Klein tiende sin embargo, en sus últimos escritos, a considerar la confusión mental como el estado más doloroso que existe, y como el peligro más terrible para el aparato psíquico. Le faltó el tiempo para desarrollar completamente este tema que retoma, en 1957, de sus discípulos Herbert Rosenfeld, Wilfred Bion y Hanna Segal. Se puede reconocer el principio de una evolución en este sentido en los dos últimos textos que publicó. El artículo "Sobre el sentimiento de soledad" (1963c), no deja ninguna duda sobre el papel extremadamente importante que atribuye a la confusión en la producción de los sufrimientos de los esquizofrénicos y que, treinta años antes, había sido la primera en sospechar:

> Otro factor que concurre a la soledad del esquizofrénico es la confusión; […] se siente constantemente no solo reducido a fragmentos sino también confundido con las demás personas. Así, le resulta imposible hacer una discriminación entre el objeto bueno y el malo, y entre la realidad externa y la interna. De este modo, el esquizofrénico no puede comprenderse a sí mismo ni confiar en sí mismo. Estos factores […] engendran en él un estado de retraimiento. […] Él anhela establecer relaciones con la gente, pero le resulta imposible hacerlo (1963c: 310).

La ilustración elegida pone en evidencia la colaboración de la escisión fragmentadora con este mecanismo generador de confusión que es la identificación proyectiva. El resultado común, es el fracaso de la escisión dicotómica y la incapacidad de elegir un objeto de identificación o de amor. Es una prueba suplementaria del antagonismo innato que Melanie Klein reconoce desde entonces entre estos dos mecanismos –la dicotomía y el despedazamiento– que no tienen ya nada en común a sus ojos más que el nombre. Debemos además señalar el aspecto pasivo y apabullante del estado confusional tal como está descrito aquí. ¿Es verdaderamente una defensa, incluso muy mutilante? Uno se pregunta si no contiene más bien el sufrimiento más intolerable, si no es un estado psíquico peor que la angustia, que es siempre la espera angustiante de un peligro por venir, mientras que la confusión parece ser la muerte psíquica ya consumada.

En julio de 1959, Melanie Klein consagra su breve comunicación al Congreso internacional de psicoanálisis de Copenhague a "Una nota sobre la depresión en el esquizofrénico" (1960a). Al inventariar los mecanismos de defensa y las particularidades de la relación de objeto que esconden los aspectos depresivos de la sintomatología de esta afección, menciona el siguiente hecho: "Es únicamente en el análisis de las capas profundas de la psique que hallamos en el esquizofrénico sus sentimientos de desesperanza por sentirse confuso y despedazado" (1960a: 270). Cierto, no debemos destacar una frase que no es más que un comentario incidental en un texto cuyo

propósito central es mostrar que las formas más persecutorias de la angustia no están desprovistas de tintes depresivos. Señalaremos sin embargo, una vez más la asociación que Melanie Klein establece entre los sentimientos difíciles que provienen de la confusión y aquellos que derivan de la fragmentación. Para dar cuenta de esta constelación, tendríamos que haber seguido la evolución del concepto de identificación proyectiva. Pero es esencial subrayar que, si le creemos a este texto, el esquizofrénico sufre más los efectos de sus mecanismos esquizoides que de angustia de persecución. La muerte psíquica de los esquizofrénicos es el producto de la acción devastadora de los mecanismos con miras defensivas a los que recurrió en su tentativa de luchar contra la pulsión de muerte. Es psicótico el sujeto que no logra recurrir a la escisión binaria. La confusión y la fragmentación son dos signos de este fracaso; es por eso que están regularmente asociadas en los cuadros clínicos esquizofrénicos. En caso de éxito de la puesta en marcha de la escisión normal y primordial, la escisión-despedazamiento está limitada y puesta al servicio de la escisión dicotómica; no está dirigida sino contra los perseguidores. Queda claro que en caso de fracaso de esta dicotomía fundamental, todos los objetos son equivalentes, ninguno es ni bueno ni malo. Es igual para las partes del sí mismo. Objetos y partes del sí mismo son entonces víctimas de la fragmentación, porque no están protegidos por el efecto regulador que tendría una escisión binaria exitosa que pondría a ciertos de ellos a salvo de la propia agresión, en tanto buenos. Todo objeto y toda parte del sí mismo son por lo tanto potencialmente peligrosos cuando la escisión dicotómica no ha podido desempeñar su papel de organizador de la vida psíquica. Ignorancia tanto de lo bueno como de lo malo, miedo de tomar a los perseguidores como objetos buenos (de ahí la desconfianza paranoide) pero también miedo de tomar a los objetos buenos, las partes buenas del sí mismo (y en particular la que contiene al objeto bueno) como perseguidores y aniquilarlos.

Este miedo da lugar a una emoción que es como una forma prematura y deformada de la angustia depresiva. Así, "…culpa y depresión, al sentirse el paciente dominado por impulsos destructivos y por sentir que se ha destruido a sí mismo y a su objeto bueno por los procesos de división" (1960a: 270). Ya no se trata de la espera angustiante de una persecución sino de la lamentación a posteriori de una catástrofe provocada por su propia falta. La descripción del estado confusional nos remite curiosamente al registro de la *desesperación* (*dispair*), sentimiento que Melanie Klein no había evocado nunca antes más que en los pasajes en los que presentaba el afecto depresivo como un estado de remordimientos frente a la extensión de los destrozos causados por el propio sadismo. El modo de relación del sujeto con la temporalidad que caracteriza la desesperación depresiva se reencuentra en el estado confusional. El despedazamiento del yo, como la perturbación de la distinción de lo bueno y de lo malo, fuente de dudas torturantes y de una verdadera incapacidad de vivir, no son los peligros temidos, sino estados catastróficos efectiva y actualmente vividos.

Existe por lo tanto, un estado afectivo más doloroso y más profundamente patológico

que la angustia persecutoria. Consiste en la triada que asocia el despedazamiento del yo, la perturbación de lo bueno y de lo malo y la disolución de todos los límites. Accede a la posibilidad de experimentar la angustia de persecución aquel que ha logrado superar esta muerte psíquica poniendo en marcha la escisión dicotómica, por maniquea e impermeable que sea. No es por lo tanto exagerado afirmar que el mecanismo de bipartición primaria es el más esencial de toda la economía psíquica normal y patológica. Su éxito o su fracaso, el grado de impermeabilidad que presenta, la manera en la que se asocia con la escisión fragmentadora determinan todas las formas de evolución hacia la patología o hacia la salud: vocación hacia la esquizofrenia cuando su ausencia total expone al yo al desenfreno incontrolado de la escisión-despedazamiento y de la confusión, vocación hacia los estados-límite y hacia los trastornos llamados narcisistas cuando predominan sus formas arcaicas, aun impermeables y extremas, que aíslan rigurosamente objetos completa y exclusivamente buenos o malos, libre acceso a nivel neurótico-normal de la represión cuando una escisión binaria flexible y porosa delimita sin separar por completo los aspectos más bien buenos y los aspectos más bien malos del objeto y del sí mismo.

En esta perspectiva, la unidad entre las formas de escisión, que los textos reunidos en *Desarrollos en psicoanálisis* (1952a) habían afirmado, parece haber sido olvidada. El período durante el cual admitió la unicidad de las formas de este mecanismo habría durado menos de una década (1946-55). Corresponde a la época de la presentación de la teoría de las defensas esquizoides y de la redefinición de la posición paranoide. Pero cuando la profundización de la conceptualización y de la multiplicación de los psicoanálisis de adultos esquizoides y esquizofrénicos permitieron afinar el conocimiento de la parte psicótica de la personalidad (W. Bion, 1957a), Melanie Klein volvió a encontrar en el ámbito de la escisión esquizoide la exigencia teórico-práctica de proceder a una clasificación de lo bueno y de lo malo; es decir en el tipo de escisión binaria normal y primordial y de las formas fragmentadoras más o menos infiltradas por la pulsión de muerte.

Lo que había parecido establecer la unidad de las formas de la escisión, era la presencia en cada una de una tendencia al aniquilamiento imaginario de la parte escindida. Pero después de 1952 esta noción no vuelve a ser invocada cuando Melanie Klein describe la escisión binaria. Es en cambio mencionada regularmente cuando se trata de la escisión fragmentadora.

Aun cuando no se distingue explícitamente de la escisión dicotómica, la escisión fragmentadora está ampliamente reconocida, descrita y evaluada en 1955 ("Sobre la identificación" (1955c: 149-151) *Envidia y gratitud* (1957: 149-151)]. Lo que la caracteriza es:

- que las partes escindidas son múltiples y no tienen conexión entre ellas;
- que la fantasía que opera en este mecanismo es una fantasía de destrucción (desaparición, pérdida de una parte del sí mismo);
- que el efecto de una escisión semejante es desastroso. Es la fuente de sentimientos dolorosos y de angustia –lo que marca la presencia de la pulsión de muerte, que la angustia revela.

Aun si Melanie Klein no hace todavía la diferencia sistemática entre las dos formas de escisión, es muy evidente que la forma tanática, desintegradora y psicotizante que tiene en mente en este artículo no podrá ser confundida con la forma binaria del mecanismo. Comienza a entrever la necesidad de hacer la distinción entre una escisión dirigida hacia las partes despedazadas del sí mismo y aquella, menos contraria a la integración, dirigida hacia partes coherentes del *self* (1955c: 149). En esa fecha, tiene la tendencia a dar cuanta de esta diferencia en términos cuantitativos, como si la escisión normal fuera una escisión moderada, y la escisión patógena una versión excesiva de la precedente (1955c: 150).

En 1957 la distinción se hace finalmente explícita. Junto con la escisión entre lo bueno

y lo malo, existen

> …varios otros procesos de disociación, y es solo en los últimos años que algunos de ellos han sido captados con mayor claridad. He hallado, por ejemplo, que coincidiendo con la internalización voraz y devoradora del objeto –el pecho en primer lugar–, el yo se fragmenta y fragmenta sus objetos en grado variable, logrando de este modo una dispersión de los impulsos destructivos y las ansiedades persecutorias internas (1957: 196).

El tema de la pluralidad de las formas de escisión y de su irreductibilidad a una fórmula común será desde ahora frecuentemente puesto de relieve.

6. COMENTARIOS SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LA NOCIÓN DE LA ESCISIÓN ESQUIZOIDE

Existe una tendencia general de la evolución de los conceptos relativos a los mecanismos de defensa en Melanie Klein. Habitualmente tiene necesidad de encontrar, en el terreno que aborda, una oposición entre dos formas del mecanismo: escisión tardía de las imagos y ausencia de relación, para el bebé, entre los aspectos buenos y malos del objeto que toma por objetos distintos entre 1932 y 1945; escisión dicotómica y escisión fragmentadora a partir de 1946. Sabemos que la propia escisión binaria ha seguido una evolución, tendiendo cada vez más a separarse en una *mala* escisión impermeable y extrema y una *buena* porosa y moderada. La oposición de lo bueno y de lo malo, de lo benéfico y de lo patológico es una categoría esencial no solo de la práctica sino de aquello que se podría llamar, de un término que estuvo de moda, de la práctica teórica de Melanie Klein, es decir de su manera de utilizar los conceptos, de trabajarlos, de oponerlos entre sí.

Pero mientras que un primer movimiento la conduce con mucha frecuencia a conferirle a un cierto mecanismo la propiedad de ser en sí mismo bueno o malo (la reparación, la escisión de las imagos, etc.), he aquí que aparecen formas de sentido contrario (reparación omnipotente, maniaca u obsesiva; escisión impermeable entre el objeto idealizado y el objeto muy malo, etc.). Entonces debemos buscar un principio explicativo del valor psicológico de estas formas, y es por regla general en este punto que Melanie Klein construye la noción de un mecanismo en sí mismo neutro, y cuyo uso equivale a la dosis pulsional que preside su empleo.

A pesar de la evolución considerable que hemos reconocido en las ideas kleinianas relativas a los mecanismos de la escisión entre 1946 y 1959, lo esencial de las concepciones de "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946) es conservado hasta el final. Si quisiéramos resumir en pocas palabras la concepción kleiniana de la escisión tal como se presenta en el momento de "Envidia y gratitud" (1957), los términos no difieren en nada de un compendio del contenido del texto de 1946. La escisión es o binaria o fragmentadora. Toda escisión del objeto implica una escisión correspondiente del sí mismo. Por lo tanto, hay cuatro formas principales de la escisión: dicotomía del yo y dicotomía del objeto, fragmentación del yo y fragmentación del objeto. Es lo que anunciamos al inicio de esta sección, basándonos en el comentario del texto de 1946.

Pero si esto es así, ¿en qué consistió la evolución? En una puesta en evidencia creciente de la dualidad de las formas de escisión, en la afirmación de la neutralidad intrínseca de la escisión binaria, en la proximidad de la escisión fragmentadora con la confusión, producto del fracaso de la escisión dicotómica. Podemos entonces subrayar, para terminar, la importancia particular de tres tendencias dentro de esta evolución:

1) La tentativa de reducir todas las formas de escisión a la unidad bajo la rúbrica de la aniquilación de una parte del sí mismo no se continúa más allá de 1952. Era incompatible con la puesta en evidencia de los aspectos adaptativos de la bipartición normal y primordial y con la afirmación de un lazo genético entre la

escisión dicotómica y la represión. Con el reconocimiento cada vez más firme de la oposición entre bipartición y despedazamiento, debemos tomar nota de que existe no una sino dos escisiones. En cuanto a la oposición, que era aún esencial en 1952 entre una escisión dicotómica esquizoide y una escisión dicotómica depresiva, pasó a segundo plano.

2) La escisión dicotómica no es en sí misma menos ambigua. Pero la oposición más significativa es la que se establece, a nivel esquizoide, entre una escisión extrema e impermeable y una escisión más moderada y más "porosa". La evolución del pensamiento kleiniano conduce a la vez a comprender esta oposición en términos de grados (más o menos extrema, más o menos porosa) y a insistir sobre las consecuencias cualitativas (facilitación de u obstáculo a la integración) de las diferencias cuantitativas. Dentro de esta perspectiva, las variaciones cuantitativas en la distancia entre los términos opuestos y dentro de la impermeabilidad de la barrera que los separa son reveladoras del predominio más o menos claro de uno de los dos grupos pulsionales: pulsión de vida, pulsión de muerte.
3) Considerado desde el inicio hasta el final bajo el nombre de defensas esquizoides, la escisión fragmentadora, sucesora dentro de las concepciones kleinianas de los ataques sádicos contra el objeto, es objeto de una evaluación cada vez más pesimista. Su actividad es la marca de la insuficiencia o del fracaso de la escisión binaria. Se fue relacionado con la confusión, que Melanie Klein no está lejos de describirnos como un estado aún peor que la angustia. Parece traducir el predominio casi exclusivo de la pulsión de muerte.

Desde 1935, la idealización estaba vinculada a la escisión. Esta relación fue reforzada a través de los años, con la evidencia de este circuito de retroalimentación positivo que hace que la perfección de los objetos ideales y la malevolencia de los perseguidores se refuercen recíprocamente. Así pues es natural que la idealización haya seguido en 1946 el destino de la escisión y que se haya deslizado con ella hacia la posición esquizoide. Pero, a propósito de esta transferencia, su caso fue parcialmente revisado. Junto a esta reformulación de lo que ya ha sido adquirido, una idea nueva aparece. Consiste en precisar la contribución de la libido oral a la formación de este mecanismo: la idealización "…surge también del poder de los deseos instintivos, que aspiran a una gratificación ilimitada y crean, por tanto, el cuadro de un pecho inagotable y siempre generoso, un pecho ideal" (1946: 16). A partir de entonces, la idealización ya no es más un fenómeno simplemente reactivo. Es también una expresión primaria de las exigencias de la pulsión de vida.

La idea de una base libidinal oral de la idealización es retomada y profundizada en 1952 en las notas del texto consagrado a "Observando la conducta de bebés" (1952e). Retomando la cuestión que le ha interesado durante tanto tiempo de la superioridad en principio del amamantamiento sobre la alimentación con biberón, Melanie Klein declara que "…el recién nacido siente inconscientemente que existe un objeto de bondad sin par del que podría obtenerse máxima gratificación, y que este objeto es el pecho de la madre" (1952e: 125). Los efectos de este *conocimiento inconsciente* son múltiples: sentimiento de frustración y nostalgia profunda (*deep longing*) por este pecho presentido por ciertos bebés, sentimiento persistente en otros, activación de sublimaciones y de la búsqueda de ideales en otros más. Pero está claro que este conocimiento inconsciente está al inicio de una tendencia a sobrestimar el pecho, a transformar al objeto bueno en objeto ideal y perfecto. La idea de un enraizamiento de esta tendencia en la vida prenatal, y de una continuidad genética entre la situación intrauterina y la nostalgia del pecho ideal, perfecto e inagotable encuentra su formulación más explícita en 1957: "…el haber formado parte de la madre en el período prenatal, contribuye al sentimiento innato del lactante de que fuera de él mismo existe algo que le dará todo lo que necesita y desea" (1957: 184).

Pero la relación es compleja. La aparente continuidad genética oculta un lazo dialéctico. Es probablemente a posteriori que el estado prenatal se constituya como fuente y objeto de la nostalgia del paraíso perdido, en un primer movimiento de idealización que sería, desde entonces, la reacción defensiva del yo frente a la angustia de persecución experimentada por el trauma del nacimiento. En este sentido, la teoría tan divulgada según la cual la fuente profunda de la necesidad de idealización sería la nostalgia de la unión prenatal con la madre sería la expresión del impulso a la idealización, aplicado a esta unión prenatal (1957: 184). Melanie Klein no lleva más adelante esta argumentación, que acabará con la descalificación de esta teoría

ontogenética en tanto que es una ideología, es decir la racionalización de una ilusión. Pero es evidente que para ella toda tentativa de buscar una ontogénesis de la idealización está destinada a fracasar y que el conocimiento innato del pecho bueno es del orden de lo que Freud había llamado los esquemas filogenéticos.

Siendo así, la idealización, en la medida en la que es excesiva, es la expresión de una situación de mezcla pulsional en la que la pulsión de muerte predomina: "La idealización excesiva denota que la persecución es la fuerza impulsora principal; […], el pecho ideal es la contraparte del pecho devorador" (1957: 198). Así la única innovación de "Envidia y gratitud" (1957) en el terreno de la teoría de la idealización consiste en evidenciar su valor como defensa contra la envidia. La sobrestimación del objeto y de lo que da aparece en esta perspectiva como un medio de lucha contra el resentimiento y la amargura de no haber recibido suficiente. Pero esto no suprime el sentimiento de frustración. Solo está contrabalanceado por la idealización. La frustración que persiste, aumenta el resentimiento, porque un objeto tan perfecto inflige muchas decepciones. La idealización es por lo tanto esencialmente precaria, y corre el riesgo en todo momento de volverse en su contrario, temor de persecución y fecalización del objeto.

Definida en 1935 como un mecanismo común a las posiciones paranoide y maniaca, la negación *(denial)* viene a alinearse sin la menor dificultad, en 1946, en la panoplia defensiva de la posición esquizoide. No sufre, por ello, ninguna transformación apreciable. Los textos anteriores la habían contemplado como mecanismo maniaco, que se ejerce ante todo contra el sentimiento de dependencia afectiva característico de la posición depresiva. La evolución de Melanie Klein después de 1946 la lleva a privilegiar todo lo que se refiere a los usos arcaicos de la negación, que apuntan hacia otras formas de realidad psíquica además de los sentimientos depresivos. A partir de 1946, la negación es el tratamiento aplicado al objeto interno malo separado por escisión de un objeto bueno que se encuentra idealizado. La negación es por lo tanto, junto con la idealización, una estrategia –o más exactamente una subestrategia– que no es sino un auxiliar o un refuerzo de la escisión que viene después de ella para endurecer los contornos y consolidar los efectos. En este empleo, la negación parece confundirse con este mecanismo de escisión violenta destructora de la parte escindida del sí mismo, en la cual Melanie Klein ha estado a veces tentada a ver la energía central de todas las formas de escisión. Eso es tanto como decir que el concepto de negación conserva mal su autonomía frente a la de la escisión de la cual no es en el fondo más que uno de sus elementos.

La marca propia de la negación, es ser un proceso sobre todo destructivo, instaurado sobre la aniquilación imaginaria del objeto. No la recuperamos en las formas más adaptativas de la escisión binaria. Es, por el contrario, un ingrediente constitutivo de la escisión impermeable y extrema. Podemos verificarlo al considerar el rol que le es atribuido en la producción de la satisfacción alucinatoria del bebé:

> 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 de la frustración como de la persecución. El objeto frustrador y persecutorio es mantenido muy separado del objeto idealizado. No obstante, el objeto malo no solo 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. La negación de la realidad psíquica solo se hace posible a través de fuertes sentimientos de omnipotencia, característica esencial de la mente infantil [*early mentality*] (1946: 16).

Esta negación es puesta en marcha por medio de las fantasías omnipotentes cuyo contenido es indiscernible del de los ataques sádicos que apunta a la aniquilación por medio del impulso destructivo (1946: 16).

En 1952, en el momento en el que está considerando hacer de la destrucción de una parte del sí mismo el resorte esencial de la escisión, Melanie Klein establece una equivalencia casi completa entre la escisión violenta y la negación. Va todavía más lejos que en 1946 al afirmar el carácter omnipotente, primitivo y destructor de la negación que viene a designar electivamente el componente de aniquilación de la parte mala, mientras que la noción de escisión tiende, en tanto que se acerca a la de la negación (y solo en ese

caso) a significar más que el hecho de la separación de partes del objeto o del sí mismo. En esta perspectiva, es la negación la que da cuenta de esta imposibilidad del yo de escindir al objeto sin escindirse a sí mismo y que el texto de las "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946) ponía a cargo de su inmadurez. Es en el movimiento de una estrategia de negación completa de la existencia del objeto malo que ciertas partes del yo (aquellas que están en relación con este objeto, le temen, lo odian) deben ser también destruidas: "La situación de ser frustrado, el objeto que causa la frustración, los malos sentimientos originados por esta (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" (1952d: 74).

Cuando después de 1952 Melanie Klein distingue, cada vez con mayor claridad, las dos formas de escisión entre las cuales ha renunciado a buscar un factor de unidad, otorgará a la escisión fragmentadora esta tendencia destructiva cuya atribución a la negación había dado por un tiempo a este mecanismo una fisionomía puramente individualizada. No teniendo desde entonces que insistir sobre un componente destructor omnipotente que tendría que ser diferenciado del acto de separar propiamente dicho, pero que debería contribuir por fuerza a la producción de la escisión, ya no le otorga interés alguno al concepto de negación que, durante la época de preparación y de redacción de *Desarrollos en psicoanálisis* (1952a), no le había servido más que para eso.

Compitiendo con la escisión y con la identificación proyectiva, la negación quedó suplantada casi integralmente por ellos.

9. LA NOCIÓN DE IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA Y LAS APORÍAS DE LA CONCEPCIÓN KLEINIANA DE LA IDENTIFICACIÓN ANTES DE 1946

Con la redefinición de la escisión, es la introducción de la noción de identificación proyectiva lo que transforma más profundamente las concepciones kleinianas en 1945. Sin embargo, en un cierto sentido, las "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946) no aportan, en esta fecha, ni la palabra ni la idea de identificación proyectiva. El término no aparecerá sino hasta 1952, cuando el texto de 1946 será reeditado en los *Desarrollos en psicoanálisis* (1952a). En cuanto a la realidad clínica que reviste, Melanie Klein la conoce desde hace mucho tiempo. La idea de que un objeto externo pueda ser detestado en la medida en la que represente una parte odiable de mi propia personalidad –ello o superyó– ya estaba presente en 1932 en *El psicoanálisis de niños* (1932: 118). Encontró una expresión particularmente clara en 1937 en *Amor, culpa y reparación* (1937b, 1937c: 311-312). De aquí que tengamos el derecho a preguntarnos cuál es la innovación que Melanie Klein habría hecho en 1946.

Es el replanteamiento sobre el contenido de la teoría de la identificación, y de la pregunta acerca de su relación con los procesos de introyección y de proyección. Hemos señalado la complejidad, es decir la confusión, de las concepciones kleinianas sobre este punto en el capítulo consagrado a la posición depresiva. Hasta 1945, dos series independientes de consideraciones se empalmaron sin que Melanie Klein se preocupara un solo instante por articularlas. A veces, la posición depresiva se caracteriza por la identificación empática con el objeto herido por los ataques sádicos: es el lenguaje más antiguo, data de 1929 ("Situaciones infantiles de angustia reflejadas en una obra de arte y en el impulso creador", 1929b: 216-223). A veces es la introyección estable del objeto bueno que es puesta de relieve: es el lenguaje más reciente, su aparición es contemporánea del descubrimiento de la posición depresiva y resulta del reconocimiento, que en 1932 no estaba bosquejado, de la posibilidad de una introyección de objetos buenos (Petot, 1: 216-220). Sin que ninguna declaración explícita de Melanie Klein vaya en ese sentido, la equivalencia a sus ojos de las dos formulaciones –identificación empática o introyección estable del objeto bueno– parece establecida por su completa intercambiabilidad.

Estas dos concepciones de la identificación parecen sin embargo lógicamente incompatibles. La empatía corresponde a un movimiento centrífugo, que supone una cierta proyección. La introyección del objeto por el contrario es centrípeta. La dificultad no es insuperable en el marco de las ideas kleinianas: por una parte, podemos considerar que la introyección y la proyección están en interjuego permanente desde el inicio de la vida –tesis postulada por la autora de *El psicoanálisis de niños* (1932); podemos, por otra parte, entender a partir de los textos que presentan la concepción de la posición depresiva que la compasión y la empatía están en un vínculo de solidaridad y de causalidad recíproca con la introyección estable del objeto bueno. Pero precisamente estas ideas que podemos con razón considerar kleinianas no son invocadas jamás por la

propia Melanie Klein cuando se trata de la identificación. ¿Por qué? La razón parece ser la siguiente: la creadora del psicoanálisis del juego no abandonó sino difícilmente las aporías de su primera concepción de la introyección sino para caer en nuevas dificultades. Hemos sostenido, en el primer volumen de esta obra, la paradoja de que no existe una teoría de la introyección en el sistema kleiniano antes de 1932. Tenemos ahora que ir aún más lejos en esta vía y anticipar que no existe una teoría verdadera de las relaciones entre la introyección y la proyección antes de 1946. En esta perspectiva, la innovación capital de la presentación de la identificación proyectiva no reside ni en el descubrimiento de fenómenos conocidos desde hace mucho, ni en el descubrimiento de una etiqueta verbal, que no debía ser encontrada hasta 1952, sino en la relación entre la introyección y la proyección, en tanto que estas presiden manifestaciones clínicas observables, y *en tanto que se aplican alternativamente a los mismos objetos*. Ahora bien, esto en 1946 es *por completo nuevo* en la obra kleiniana.

Aclaremos este punto. No faltará quien diga que a partir de 1932 numerosos textos hacen mención a la interacción (*Wechselwirkung*) o al interjuego (*interplay*) de los procesos introyectivos y proyectivos cuyas primeras líneas de la "Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos" (1935) tienen buen cuidado de precisar que dominan (*beherrschen*) origen (*govern*) el desarrollo de la primera infancia (1935: 267). Pero no hemos subrayado lo suficiente que la afirmación de esta interacción se mantiene puramente platónica, si se puede decir, y que en realidad Melanie Klein no concibe sino rara vez que un mismo objeto pueda ser por ejemplo introyectado, y luego reproyectado, o a la inversa. Nota reveladora: los mismos nombres de reintroyección y de reproyección no aparecen en su pluma sino a partir de 1946.

Es que antes de esa fecha, los procesos de introyección y de proyección no son aún entendidos como técnicas neutrales aplicables indistintamente a cualquier contenido. La conceptualización kleiniana efectuó un progreso notable en cuanto a poder tomar finalmente en cuenta la existencia y la importancia de la introyección de los objetos buenos, es decir cuando dejó de utilizar el concepto de introyección para designar, como lo hacía de Ferenczi, fenómenos que consideramos hoy en día proyectivos, y sobre todo el temor a la retaliación. Pero este progreso, innegable y considerable, tiene dos consecuencias: primero, el temor a la retaliación, y por lo tanto el círculo maligno que instituye, puede ser que dé cuenta de la proyección. Este mecanismo tiende desde entonces a designar solo procesos malignos. El texto de *Amor, culpa y reparación* (1937b, 1937c: 343) hace de la proyección uno de los mecanismos más violentos. En esa época es considerada como una característica de la posición paranoide; nunca es evocada como un fenómeno positivo que pudiera, por ejemplo, jugar un rol, por mínimo que fuera, en la elaboración de la posición depresiva. Su mecanismo de acción es la expulsión de origen anal y no se aplica sino a los perseguidores que aniquila fecalizándolos.

Segunda consecuencia: por el hecho de que todo lo malo está atribuido a la proyección, lo esencial de lo que es bueno puede ser adjudicado a la introyección.

Teniendo por prototipo la incorporación oral que está al comienzo de una succión desprovista de sadismo, la introyección puede ser el origen de ciertas situaciones ansiógenas de la posición depresiva (temor a destruir al objeto al incorporarlo, temor de contener dentro de sí objetos maltratados por la devoración, etc.), esto no basta para malignizar un proceso. Hemos subrayado por lo demás que la descripción del sadismo oral y de las angustias orales no desempeña, en las primeras presentaciones de la posición depresiva, un papel tan importante como se creería. Es sobre todo el proceso anal de la eyección destructiva la que suscita el temor a la retaliación y la angustia depresiva por haber destruido al objeto. En cuanto a la introyección, se aplica, desde la posición paranoide, ante todo al pecho bueno. Claro está que, ciertos textos afirman que, desde el inicio de la vida, todas las experiencias y todos los objetos son incesantemente interiorizados por el yo, tesis constitutiva de la noción de mundo interno. Pero aquí también, las ilustraciones clínicas no nos muestran para nada lo que podría ser la interiorización de un objeto malo.

La introyección, en tanto que proceso activo, no está concebida más que en la medida en la que se dirige sobre los objetos buenos, el pecho bueno durante la fase paranoide, el objeto bueno real y completo durante la posición depresiva. Es al fin y al cabo, lo sabemos, junto con la reparación, la fuerza esencial de la elaboración y de la superación de esta posición. En suma, después de haberse enfrascado hasta 1932 en una concepción de la introyección que prohibía abordar el fundamento libidinal oral y la colocaba al principio del círculo maligno, Melanie Klein emprende de 1935 a 1945 una dirección exactamente opuesta, pero que no es menos aporética. Al teorizar la intro-yección como un proceso de ingestión, y la proyección como una e-yección, se procuró los medios para pensar sobre su complementariedad y su juego alternativo. Pero al atribuir a una todas las virtudes y a la otra todos los vicios, se impidió encontrar ejemplos concretos de esta alternancia –reintroyección de alguna cosa que ha sido proyectada, reproyección de un introyecto– porque la introyección *in concreto* no se lleva a cabo más que sobre el pecho bueno y la madre buena, mientras que la proyección no se lleva a cabo sino sobre los perseguidores equiparados a las heces. Las fórmulas sobre la presencia y la importancia de una interacción entre la introyección y la proyección desde el comienzo de la vida no son antes de 1946 más que declaraciones de principio desprovistas de contenido efectivo. Pero las identificaciones se encuentran de manera indiferente dentro de un contexto introyectivo o proyectivo. Con frecuencia combinan movimientos introyectivos y proyectivos, ya sean sucesivos, o simultáneos. El niño o el adolescente que se identifica con una persona sobre la cual ha proyectado una imago ideal saca con frecuencia el beneficio de incorporar a su personalidad algunas de las cualidades reales del objeto de identificación. La denotación de los conceptos kleinianos de introyección y de proyección permite desde 1932 elaborar una teoría de este fenómeno, pero su connotación impidió a Melanie Klein terminarla antes de 1946.

10. LA DEFINICIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA

Cuando se ocupa de presentar en las "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946), una forma particular de identificación basada sobre la proyección, no se trata solo de un enriquecimiento de la teoría de la posición más arcaica o de una prolongación de la lista de mecanismos de defensa, sino más bien del inicio de la aclaración del concepto de identificación, que va a poder adquirir finalmente su estatus más preciso, gracias a la determinación de sus relaciones con la introyección y con la proyección. Describir una identificación propia del estadio esquizoide y cuyo movimiento es proyectivo requiere, a título de complemento, por una parte la descripción de una identificación introyectiva, por otra, una redefinición de las relaciones entre posición paranoide y posición depresiva, puesto que el estado anterior de las concepciones kleinianas no deja ningún lugar a la noción de una identificación que pueda producirse en el estadio de los objetos parciales (1935: 269-270). Este es, en efecto, el camino que tomará la profundización de la reflexión de Melanie Klein durante los años siguientes.

Pero es necesario subrayar que en 1946 las connotaciones malas de la proyección pesan muchísimo aún, y que el elemento propiamente identificatorio de la identificación por proyección se mantiene en segundo lugar con respecto del aspecto proyectivo y agresivo en la presentación de este mecanismo definido como una combinación de escisión y de proyección, y abordado bajo el título de ataques sádicos dirigidos contra el cuerpo de la madre. Estos ataques dan lugar a una clasificación. Algunos son introyectivos: consisten en chupar, vaciar, morder, hacer pedazos, robarse los contenidos imaginarios del interior del cuerpo. Los otros son proyectivos: expulsión de sustancias peligrosas fuera del propio cuerpo, introducción de estas sustancias en el interior del cuerpo de la madre.

Hay que evitar ver en esta enumeración solo un recordatorio canónico de la lista de todos los medios del sadismo en su apogeo (Petot, 1: 168-172) tal como estaba ya fijada en *El psicoanálisis de ni*ños (1932). Podemos destacar tres innovaciones que manifiestan la decadencia de la tendencia a oponer la buena introyección a la mala proyección. En primer lugar, la idea misma de que la incorporación pueda contribuir, tanto como la eyección anal, a los ataques sádicos, encuentra aquí su primera formulación explícita desde 1932. Por otra parte, los ataques anales por medio de la introducción de heces en el interior del objeto son menos destructivos de lo que parecía en un primer abordaje. Hay que distinguirlas del mecanismo paranoide de aniquilamiento por medio de la eyección de perseguidores equiparados con las heces. Tienen por objetivo no destruir los elementos fecalizados –que no son, en el marco de la identificación proyectiva, objetos internos persecutorios, sino partes, con mucha frecuencia descritas (en 1946) como malas, del sí mismo– sino introducirlos dentro del objeto, para *controlarlos* y poseerlos. Es esta irrupción de partes del sí mismo dentro del objeto lo que instaura la dimensión identificatoria del mecanismo, del cual señalaremos que es de orden confusional: "En la medida en que la madre pasa a contener las partes

malas del yo, no se la siente como un ser separado, sino como el yo malo" (1946: 17).

Esta nueva idea reorganiza de una forma original elementos anteriores: incremento de mi odio hacia el objeto consecutivo a la proyección sobre él –Melanie Klein dice ahora *dentro (into)* de él– de una parte mala del sí mismo (se trata del ello; 1932: 151); descripción de las fantasías de control omnipotente del objeto en el marco de la posición maniaca. Pero los intentos maniacos de dominio no tenían como instrumento la eyección de las heces. El sadismo que se manifiesta en esta eyección estaba considerado, hasta 1946, como invariablemente máximo y por completo destructor; correspondía a la fórmula del primer estadio anal de Karl Abraham. Por el contrario, lo que se manifiesta en las fantasías de identificación proyectiva es un fenómeno, impensable en las concepciones del maestro de Melanie Klein, de eyección con conservación y de heces proyectadas, y del objeto sobre y dentro del cual son introducidas; esta fantasía de toma de posesión está al servicio de lo que Freud (1913: 344) había llamado pulsión de apoderamiento. Corresponde a la forma atenuada del sadismo que prevalece en el segundo estadio anal.

Por lo tanto, el proceso anal de la proyección no expresa necesariamente el sadismo más extremo, puede ser la expresión de una agresividad mitigada por la preocupación por el objeto, y que conviene a la conservación de este último. En simetría, la libido oral de succión se muestra capaz de incitar ataques sádicos cuya destructividad equivale a la del sadismo oral canibalístico. La convergencia de estas dos revaluaciones levanta el obstáculo epistemológico que había terminado por constituir la atribución sistemática de connotaciones peyorativas hacia el concepto de proyección, elogiosas hacia el de introyección. Melanie Klein puede ahora subsumir toda la oralidad, incluido el sadismo oral, bajo el concepto de introyección. Ha disipado suficientemente la aureola de sadismo que rodeaba la noción de proyección para reconocer la naturaleza proyectiva de la empatía, bajo el título de la identificación por proyección de partes buenas del sí mismo.

1) Por más sorprendente que parezca, el sadismo oral, del cual los textos anteriores a 1945 hacían mención escasa, no había sido vinculado a la introyección durante todo el período que comienza en 1932 con la puesta en evidencia del soporte oral de la introyección, y que es la de la teorización de la posición depresiva. Por ello, una gran parte de los procesos orales no podía ser clasificada bajo el concepto de introyección. Había un desfase entre la definición teórica de esta noción y su funcionamiento real en el sistema kleiniano. A partir de 1946 la introyección y la oralidad se empalman.
2) En tanto que la proyección ya no está por fuerza vinculada a tendencias sádicas, Melanie Klein puede definir y describir, a partir de 1946, una identificación por proyección de buenas partes del sí mismo. Contrariamente a su tendencia anterior, atribuye a este proceso proyectivo la función de establecer las condiciones de posibilidad de una relación amorosa:

> La identificación basada en este tipo de proyección influye de nuevo vitalmente en las relaciones de objeto. La proyección de sentimientos buenos y de partes buenas del yo dentro de la madre es esencial para la capacidad del niño de desarrollar buenas relaciones de objeto y de integrar su yo (1946: 18).

Se reconoce así en la identificación proyectiva buena un poder de integración y de facilitación de relaciones objetales comparables a las que las concepciones kleinianas de la época anterior conferían a la introyección del objeto bueno. ¿Cuáles son las relaciones entre estos dos procesos? El nuevo estado de la teoría permite concebir su interacción recíproca. El bebé puede introyectar el objeto bueno en la medida en que proyecta sobre él sus buenos excrementos y su amor. Puede proyectar lo bueno en la medida en que introyecta un objeto bueno durante las experiencias de satisfacción. Los dos procesos son exactamente contemporáneos y se determinan uno al otro. Son los dos componentes del vínculo de identificación con la madre que es la primera relación de objeto. Múltiples consecuencias se desencadenarán, dentro del sistema kleiniano, de la introducción de esta noción de la presencia, en la relación de objeto más arcaica, de una dimensión identificatoria y proyectiva: posibilidad de evidenciar mejor el acuerdo profundo de las ideas de Melanie Klein con la tesis freudiana que hace derivar la relación de objeto de la identificación, posibilidad de reintroducir dentro del sistema la noción de narcisismo de la cual la creadora de la técnica del juego se había desinteresado desde 1926, posibilidad de dar cuenta de la manera en la que la relación con la madre es un principio de organización y hasta cierto punto de formación del yo, del cual el objeto bueno es el *núcleo* (*core*).

Aun así, debemos recalcar que la identificación proyectiva buena puede tener consecuencias indeseables, y que pueden ser contrarias tanto al desarrollo del yo como de las capacidades de amor. Melanie Klein obtiene así, en 1946, los medios para dar cuenta en el marco de su propio aparato teórico del fenómeno con frecuencia recuperado después de Freud y comprendido después como el resultado del empobrecimiento del yo a causa de la investidura libidinal en la elección de un objeto de amor: “Pero, si este proceso de proyección es excesivo, se sienten perdidas partes buenas de la personalidad y de este modo la madre se transforma en el ideal del yo; este proceso también debilita y empobrece al yo” (1946: 18).

Parece claro que estamos aquí en el registro de la posición depresiva, precisamente en el marco de una estrategia de elaboración de esta posición que incluye elementos esquizoides. Esta mezcla original es muy arcaica en la medida en que las partes del sí mismo están perdidas en el objeto. Conduce a una situación ansiógena de un tipo del todo nuevo en el pensamiento kleiniano: no es persecutoria porque no se teme ninguna retaliación por parte de un objeto que no ha sufrido daño alguno. Encaja mal en el marco clásico de la posición depresiva: se trata de una situación de pérdida, pero lo que está perdido no es un objeto, es una parte del sí mismo. Esta realidad clínica despierta numerosas preguntas. Melanie Klein no está aún en capacidad de abordarlas en 1946.

11. LA IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA Y LA PUESTA EN PELIGRO DE LA IDENTIDAD PERSONAL

Entre 1946 y 1957, la localización en la clínica de los mecanismos de identificación proyectiva se afina y se enriquece. Pero es el análisis de la novela de Julien Green lo que ofrece a Melanie Klein la oportunidad de adelantar las consideraciones más innovadoras en su artículo "Sobre la identificación" (1955c). El argumento de la obra de Green (1947) es una variante sobre el tema del pacto con el Diablo: Fabián, un hombre joven, pobre, enfermizo y desdichado en amor, obtiene el poder de introducir su personalidad en el cuerpo de toda víctima que elija. Se aprovecha para encarnarse dentro de diferentes personas que despiertan su envidia. Pero no es solo la apariencia física de sus huéspedes involuntarios lo que adquiere, sino también su temperamento, su memoria y sus pensamientos. Muy pronto deja de tener el recuerdo de haber sido Fabián, y es sin saber muy bien lo que hace que llega, al final de la novela, a reintroducirse dentro de un cuerpo agonizante que no es otro más que el suyo, abandonado unos días antes.

Es fácil pensar el provecho que Melanie Klein obtendría de este relato. De hecho, nunca tuvo la necesidad de ilustrar su concepción de la identificación proyectiva de otra manera que estudiándola. Sus comentarios destacan los siguientes puntos:

1) *La identificación proyectiva tiene como efectos secundarios afectos de naturaleza depresiva*. La segunda parte de la novela describe los esfuerzos de Fabián para regresar a su ser inicial. Sumergido en la personalidad de sus víctimas, el héroe siente que su identidad se vinculaba con aquellas partes de sí mismo que eran dejadas atrás y que las mismas representaban el meollo de su personalidad. Melanie Klein atribuye la nostalgia que irresistiblemente lo empujó a su hogar al final de la novela a los sentimientos de culpa por haber olvidado y abandonado un componente precioso de personalidad (1955c: 173). He aquí entonces la afirmación categórica de que una situación ansiógena depresiva (nostalgia, culpa) puede derivar de la puesta en marcha de un mecanismo esquizoide.

   ¿Pero quién se preocupa de qué? En la novela es Fabián metamorfoseado el que se preocupa por su personalidad original y busca obscuramente recuperarla; es decir, según la interpretación kleiniana, la parte envidiosa desprendida a causa de la escisión y proyectada en el objeto es la que siente la nostalgia por el núcleo central del yo. ¿Debemos comprender que las partes escindidas son capaces de experimentar sentimientos –y que estos son de orden depresivo– con respecto del resto de la personalidad? Esto implicaría que Melanie Klein les reconocía un verdadero estatus de sujeto, y no solo de objeto, de la identificación proyectiva. Si es así –lo que ningún otro texto confirma– debemos admitir que la identificación por proyección se acompaña de una regresión a un estado mental anterior a la aparición del sentimiento de unidad del yo. Y por lo tanto, que las concepciones kleinianas, a la inversa de las de Federn (1952), suponen la idea de que el sentimiento del yo debe ser formado.

2) *La identificación proyectiva hace surgir el temor de quedar inmerso en el objeto*. Desde sus primeras transformaciones, Fabián se da cuenta con pavor que su personalidad se borra frente a la de sus víctimas. Signo, según Melanie Klein de que, "…la parte disociada de Fabián se sumerge en grados diversos en sus objetos y pierde los recuerdos y las características pertenecientes al Fabián original"(1955c: 172). Aunque no lo menciona explícitamente, la inmersión de la parte escindida en y por el objeto es sin duda alguna un contenido ansiógeno establecido sobre el temor a la retaliación. La proyección en el objeto de partes escindidas del yo está motivada por el deseo de controlarlo: da origen al temor de que el objeto tome su revancha controlando las partes proyectadas en él. De ahí el sentimiento de ciertos pacientes de que partes enteras de su personalidad se escapen de su control, le son inaccesibles o han desaparecido por completo.

   Pero debemos subrayar de nuevo que esta situación ansiógena no tiene otro fundamento que el rechazo del yo de la parte escindida. Esta supone una ambivalencia profunda del yo frente a las partes que no puede asumir como propias, pero a las cuales no puede renunciar. Es lo que muestra *a contrario* el ejemplo de la identificación por proyección de las buenas partes del sí mismo: posee la propiedad de facilitar la reintroyección del amor y de la bondad proyectadas sobre el objeto y de abrir un ciclo ininterrumpido de reproyecciones y de reintroyecciones buenas que enriquecen al yo y contribuyen a la extensión de sus relaciones de objeto (1955c: 149). La parte escindida y proyectada está indisponible en la medida exacta en que es inaceptable por el yo central y rechazada por él.

3) *La identificación proyectiva es generadora de confusión entre el yo y el no*-yo. Lo que llama la atención en las descripciones concretas que hace Melanie Klein del proceso de identificación proyectiva maligna, es que la dimensión identificatoria parece desaparecer en provecho de la del rechazo de todo sentimiento de comunidad con la parte escindida. En este sentido, la identificación proyectiva es con mayor frecuencia, en el plano fenomenológico, el rechazo de la identificación: se acompaña de odio por el objeto sobre el cual las partes malas han sido proyectadas. Permite detestarlas bajo el pretexto de su atribución al otro, según la fórmula que recupera lo esencial de la concepción freudiana de la proyección patológica.

   Lo que justifica sin embargo la definición de este mecanismo como una forma de identificación es el hecho de que el rechazo coexiste con un cierto mantenimiento del sentimiento de pertenencia de la parte escindida y proyectada a la esfera del yo. Si la identificación proyectiva tiene por meta el control del objeto, es porque las partes proyectadas son todavía reconocibles como pertenecientes al yo que les ha encargado esta misión.

   Notemos además que el sentimiento de identidad se extiende con frecuencia de

> la parte proyectada al objeto soporte de la proyección: entonces, el sentimiento del yo se extiende hasta englobar el no-yo. Recíprocamente, en los estados de despersonalización o en las ideas de influencia, el no-yo hace irrupción en el yo porque el sujeto tiene miedo de sufrir, conforme a la ley del talión, la proyección de las partes hostiles del objeto.

Es por ello que Melanie Klein, cuando regresa sobre esta cuestión en "Envidia y gratitud" (1957), insiste sobre el hecho de que la identificación proyectiva es un factor de confusión del yo y del no-yo: cuando es excesiva, el objeto viene a representar al individuo, lo que lleva a una fuerte confusión entre individuo y objeto, generadora de debilitamiento del yo y de conflictos graves de la relación objetal (1957: 197-198) véase de la relación con la realidad.

Así, el elemento identificatorio de la identificación proyectiva maligna proviene en esencia de la confusión que instituye entre el yo y el otro. Debemos sin duda buscar la razón en la naturaleza particularmente arcaica de este mecanismo del que Melanie Klein precisa en 1957 que su presencia no es normal más que en el bebé y que desaparecerá al inicio del segundo año (1957: 228-229). La naturaleza confusional de la identificación proyectiva surge entonces de la indistinción primitiva del yo y del otro. Si produce estados de confusión en el bebé o en el adulto, es porque es sobre todo una tentativa de conferir alteridad a contenidos psíquicos inaceptables, y en el marco de un funcionamiento mental –el del bebé normal o del adulto psicótico– que ignora total o parcialmente la oposición del afuera y del adentro. Por su parte, las formas buenas de la identificación proyectiva crean una unión fusional con el objeto más que una verdadera relación objetal, implicando el reconocimiento de la alteridad del objeto. Pasada toda la primera infancia, no pueden aparecer más que como eminentemente regresivas.

En este sentido, la identificación proyectiva aparece como un precursor de la identificación más que como una identificación verdadera. Su relación con la identificación más tardía parece ser exactamente de la misma naturaleza que la que existe, en el registro vecino, entre la equivalencia simbólica y el simbolismo propiamente dicho (Petot, I: 186-194; Segal, 1957: 76-79).

10
LA NATURALEZA DE LAS SITUACIONES ANSIÓGENAS Y LOS AFECTOS DISFÓRICOS DE LA POSICIÓN ESQUIZOPARANOIDE

Cuando comenzamos el estudio de la noción de posición esquizoparanoide parecía claro que esta no debía incluir otras situaciones ansiógenas sino aquellas, persecutorias por definición, que derivan del temor a la retaliación. Es seguramente este tipo de angustia la que constituye el aspecto más importante de la afectividad paranoide.

Pero el estudio de la evolución de los conceptos kleinianos relativos a las defensas esquizoides nos ha colocado en presencia de un resultado inesperado. Además de los miedos de persecución que forman parte de su definición, la posición esquizoparanoide incluye numerosas situaciones ansiógenas que son los efectos secundarios de la puesta en marcha de los mecanismos esquizoides. Sin embargo, estas situaciones ansiógenas secundarias no son todas de naturaleza paranoide. Algunas parecen claramente depresivas, otras parecen escapar a la distinción kleiniana de las dos formas de angustia: combinan de una manera original los sentimientos de pérdida y los de culpa ("es mi culpa si se me perdió alguna cosa") y el centramiento narcisista de la angustia paranoide (es una parte del sí mismo que está en peligro). La conceptualización kleiniana debe, después del descubrimiento y la descripción de las modalidades de las defensas esquizoides, interrogarse sobre la naturaleza de estas formas mixtas y producir una teoría de la angustia que pueda dar cuenta de ello.

No nos extrañamos entonces de verificar que la evolución de las concepciones kleinianas desde 1946 hasta 1960 está de alguna manera impulsada por la profundización de la teoría de la proyección y de la introyección. El descubrimiento de la identificación proyectiva impone el de la significación narcisista de la relación con el objeto bueno y del valor cuasi objetal de la relación con las partes buenas del sí mismo. Una vez adquirido este doble punto, el principio mismo de la distinción entre la angustia de persecución que es una angustia a propósito del yo y la angustia depresiva que es un temor por el objeto, es puesto en tela de juicio. Dadas las identificaciones introyectivas y proyectivas, el sí mismo bueno se constituye por la introyección del objeto bueno sobre el cual se han proyectado las partes buenas del sí mismo: la preocupación por el objeto bueno se hace

difícil de distinguir de la preocupación por el sí mismo bueno, sobre el cual los textos consagrados a la identificación proyectiva nos han dado más de un ejemplo. Es por ello que estimamos que hay una relación directa entre el establecimiento de la teoría de la interacción de la proyección y de la introyección y la revisión final de la teoría de la angustia, aún si la distancia entre las dos se aproxima a los quince años.

El desfase entre estos dos cambios da testimonio sin duda de la dificultad de elegir entre dos exigencias contradictorias. Por difícilmente compatible que sea con los hechos incluidos bajo la rúbrica de identificación proyectiva, la distinción entre la angustia de persecución y la angustia depresiva no perdió su inmenso valor clínico. Es por ello que el primer movimiento de Melanie Klein consiste en reafirmarla con énfasis, en detrimento de una importante reserva de orden teórico: se trata de un concepto-límite cuya fecundidad está ampliamente probada por la experiencia, afirma en "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa" (1948b: 43-44), dos años después de haber descrito por primera vez la identificación proyectiva en "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946: 17). Este compromiso le permitirá diferir por más tiempo el cuestionamiento sobre la existencia de formas solo depresivas o solo persecutorias de la angustia.

Es que en 1948, la noción de angustia depresiva posee aún, además de su verdad clínica, una importancia heurística. La gran novedad del artículo "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa" (1 948b), es la afirmación de la tesis según la cual el bebé experimenta de manera transitoria afectos depresivos durante el primer trimestre de su vida, y por lo tanto en la cumbre de la fase paranoide. Esto implica que la nostalgia y tal vez incluso los sentimientos de culpa pueden ser experimentados en la relación con objetos que son doblemente parciales: en tanto que son órganos separados, no personas, y en tanto que son aspectos escindidos del objeto, tomados como objetos distintos. Ya hemos examinado las consecuencias de este cambio sobre la evolución de la noción de posición depresiva. En lo que concierne a la posición paranoide, el resultado es una reducción de la duración de su presencia exclusiva (uno o dos meses a lo más) y una cierta progresión de su borramiento frente a la posición depresiva. Se trata entonces, como lo habíamos señalado, de una importante modificación de la teoría de las posiciones, y de una revaloración que concierne a la posición paranoide aún más que a la posición depresiva. Ya que si la angustia depresiva aparece durante la posición paranoide –lo que transforma el concepto– esto no afecta en nada la definición de la posición depresiva, cuya condición es el establecimiento de la relación con el objeto completo. La idea que se desprende del texto de 1948, es que la posición paranoide incluye dos momentos depresivos, con angustia de perder al objeto bueno parcial e intento de reparación. En esto es simétrica a la posición depresiva, que incluye elementos persecutorios residuales pero a veces intensos.

Pero tenemos que subrayar que esta transformación de la teoría de las posiciones no es una refundación completa de la teoría de la angustia. La angustia depresiva puede muy bien surgir unas semanas antes de lo esperado, y en un tipo de relación de objeto

completamente diferente, no se trata por ello de modificar la definición. En cuanto a la distinción de la angustia depresiva y de la angustia persecutoria, parece reforzada más que atenuada por esta innovación: si pueden ser experimentadas las dos en el mismo estadio y en relación con objetos parciales sin por ello confundirse, es que son intrínsecamente distintas. Todo el movimiento que conduce a Melanie Klein a insistir cada vez con mayor fuerza sobre la presencia de buenos sentimientos, de amor por el objeto, de la tendencia a la reparación en los bebés muy pequeños presupone y exige el mantenimiento de la distinción de las dos formas de angustia. Es por esta razón, pensamos, que el cuestionamiento del valor teórico de esta distinción fue postergado por tanto tiempo, y que la instalación de los elementos clínicos y conceptuales que la hicieron posible se llevó a cabo con cierta discreción, como al margen de la evolución de las ideas kleinianas más ostensibles.

1. LA DIMENSIÓN DEPRESIVA DE LA PREOCUPACIÓN POR EL SÍ MISMO Y LA RAÍZ EGOÍSTA DE LA PREOCUPACIÓN POR EL OBJETO

El texto de "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946) no incluye ninguna afirmación general que modifique en algo la teoría de la angustia. Admite no obstante –lo que contradice las afirmaciones anteriores de Melanie Klein– que podemos encontrar formas particulares del sentimiento de culpa, que son experimentadas, bajo una modalidad en cierto sentido narcisista, con respecto de partes del sí mismo.

Es en particular la identificación proyectiva buena la que despierta afectos de aspecto depresivo pero de orientación egocéntrica. Señalaremos sobre todo el temor de perder o de haber perdido su propia bondad y su capacidad de amar por haberlas colocados en el objeto. Esta preocupación posee la particularidad –sin precedente en el pensamiento kleiniano– de no resultar directamente ni del temor de una destrucción del sí mismo por el objeto, ni del temor de una destrucción del objeto por el sujeto. Escapa así a la dicotomía entre las formas persecutorias y depresivas de la angustia, puesto que combina el carácter narcisista de una con la tonalidad afectiva de la otra de una manera que contradice la teoría. Más extraño aún, no está en relación directa con un riesgo cualquiera de destrucción, porque las partes colocadas dentro del objeto bueno no están en peligro. Ciertamente, la preocupación por no poder reintroyectarlas partes proyectadas tiene por condición la existencia en el sujeto de pulsiones aterradoras de destrucción. Pero la imposibilidad de conservar las partes buenas o de hacerlas entrar en el sí mismo –que es propiamente el contenido de la preocupación al respecto– es el resultado de una elección estratégica del yo, destinada a protegerlas de su propia agresividad. Es así una vez más que la situación ansiógena deriva de la aplicación de un mecanismo de defensa. A la angustia primaria de una destrucción de las partes buenas del sí mismo por la propia agresividad y por los perseguidores internos –temor del que se puede admitir, con reservas, la naturaleza persecutoria, y que motiva el recurso a la proyección de las partes buenas– viene a agregarse la angustia secundaria de perder estas partes de las que me separé para ponerlas a salvo (1 946: 15-16).

Es notable que el artículo de 1948, "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa", cuya tesis central es inseparable de una reafirmación de la oposición entre persecución y depresión, da sin embargo un paso más hacia la atenuación del valor teórico de esta distinción. Anticipa en efecto el enunciado que permite explicar los motivos tanto de la existencia de una preocupación casi depresiva por el sí mismo, como de la significación esencialmente narcisista de la preocupación por el objeto bueno: "El temor de ser aniquilado incluye la ansiedad de que el pecho bueno interno sea destruido, ya que este objeto se siente como indispensable para la preservación de la vida" (1948b: 39). El temor por el objeto interno, del cual Melanie Klein había afirmado después de 1935 la naturaleza depresiva, está ahora vinculado al temor paranoide de la destrucción del sí mismo, en lugar de oponerse a él.

Lo que viene en 1948 a sacudir la distinción entre las dos formas de angustia es la

aparición de una teoría kleiniana del yo. La idea de que el yo como instancia se construye, al menos en parte (pero se trata de una parte esencial), por medio de la introyección del pecho bueno prohíbe oponer tan radicalmente como en el pasado el temor depresivo por el objeto y el temor paranoide relativo al yo. La preocupación por el objeto bueno es egoísta porque este objeto es una parte del yo. Resulta que la posición paranoide incluye afectos depresivos al menos rudimentarios y transitorios, conclusión que Melanie Klein enuncia explícitamente. Pero resulta, también, que la angustia a propósito del yo toma el valor de una angustia relacionada con el objeto bueno tan pronto como la introyección forma parte del yo, es decir, en buena lógica kleiniana, desde el nacimiento. El pecho bueno interiorizado, que es vivido como la fuente de vida, forma una parte esencial del yo y supreservación se convierte en una necesidad imperiosa. Podemos deducir la noción de convergencia y del reforzamiento recíproco, en el marco del círculo benigno, de la preocupación por el yo y de la preocupación por el objeto, no la de su oposición por principio.

Estas consideraciones dejan entrever la posibilidad de construir una psicogénesis de la angustia depresiva auténtica a partir de un precursor que sería esta preocupación por el objeto que es una parte del yo. Se convertirá en un afecto verdaderamente depresivo cuando el límite del sí mismo y del objeto haya sido adquirido. Este proceso sería coherente con la idea de que la identificación proyectiva tiene como efecto secundario el reforzamiento o la reactivación de la confusión primitiva del yo y del no-yo. Sin embargo, Melanie Klein nunca se comprometió en esta vía tal vez porque en esta perspectiva la forma pura de la angustia paranoide misma no podría diferenciarse de esta angustia arcaica, que mezclaría, sin posibilidad de separarlos, elementos depresivos y persecutorios, sino en el momento de la adquisición del límite del interior y del exterior – lo que haría simultáneas la emergencia de la angustia paranoide y de la angustia depresiva. Por lo tanto, la idea de una prioridad de la angustia paranoide se mantiene esencial, al menos hasta 1959. Es por ello que, en la práctica, la noción de la inclusión del objeto dentro del sí mismo no será invocada salvo para llamar la atención sobre el valor depresivo que viene a *sobreañadirse*, aun si es muy precozmente, a situaciones ansiógenas en esencia paranoides.

Es llamativo que los dos textos redactados para la compilación *Desarrollos en psicoanálisis* (1952a) cuyo objetivo es hacer una exposición clara y sintética de las concepciones kleinianas, no contienen ni una sola mención de los hechos que militan en favor de la noción de una cierta interpenetración de formas persecutorias y depresivas de la angustia. Tenemos que esperar hasta 1955 para que este tema sea retomado con el comentario de la novela de Julien Green, que ofrece una ilustración completa y detallada del entrelazamiento (1955c: 172-173; 175; 177-180), en las angustias que surgen de la identificación proyectiva, de la tonalidad afectiva depresiva (preocupación, pérdida, desesperación, nostalgia, necesidad de reparar) y de una relación narcisista con las partes del sí mismo. Nada nuevo en este texto en el plano teórico, pero sí la prueba de que las

indicaciones elípticas de los textos de 1946 y de 1948 se convirtieron en instrumentos esenciales de comprensión en la práctica psicoanalítica kleiniana. Sin que nada en la teoría pueda dar cuenta adecuadamente, por lo menos si nos atenemos a lo que está formulado de manera explícita, la interpretación de las angustias depresivas que se desprenden de la utilización de los mecanismos esquizoides parece haberse convertido en una práctica kleiniana común.

2. ALCANCE Y LIMITACIONES DEL REPLANTEAMIENTO FINAL DE LA DISTINCIÓN ENTRE LA ANGUSTIA PARANOIDE Y LA DEPRESIVA

"Una nota sobre la depresión en el esquizofrénico" (1960a) es un texto primordial, pero por completo desconocido; en él la reflexión kleiniana sobre la angustia encuentra su forma definitiva. Este artículo, uno de los últimos aparecidos en vida de su autora, fue elaborado para un simposio sobre la enfermedad depresiva organizado en el marco del XXI Congreso internacional de psicoanálisis (Copenhague, 1959). El tema del encuentro incitaba a reflexionar acerca de los estados pertenecientes a diferentes registros psicopatológicos y nada invitaba a interesarse en especial en los estados depresivos de los esquizofrénicos. Es por lo tanto en razón de una elección deliberada que Melanie Klein consagra su comunicación a estos hechos que tienen valor polémico relativos a su concepción, hasta entonces obstinadamente conservada, de la distinción de las formas paranoide y depresiva de la angustia.

Podemos enunciar así la tesis que anticipa: la distinción de una dimensión depresiva y de una dimensión paranoide de la angustia debe ser firmemente mantenida, pero *Ya no hay angustia solo depresiva así como no hay angustia solo paranoide*. Toda angustia combina, en grados diversos, estos dos aspectos. Como el niño interioriza objetos desde su nacimiento, "…la angustia en interés del yo –es decir, la angustia paranoide– incluye también, de manera inevitable, cierto grado de preocupación por el objeto". Al mismo tiempo "…la angustia depresiva y la culpa, en la medida en que ocurren ya en la posición esquizoparanoide, se refieren también a una parte del yo; a saber, aquella parte que –en el sentir del sujeto– contiene el objeto bueno y es en consecuencia la parte buena" (1960a: 269-270).

Tenemos que insistir al mismo tiempo en el valor innovador de un texto como este y sobre la perfecta coherencia con las concepciones más centrales de Melanie Klein. Innovación, porque aunque ya haya admitido la existencia de una culpa relativa al yo, es la primera vez que afirma la presencia de una preocupación depresiva en toda angustia paranoide, por más arcaica que sea.

Esta nueva tesis viene a insertarse sin la menor dificultad en el sistema kleiniano tardío porque es una consecuencia directa de la teoría de la introyección del objeto bueno, que es uno de los elementos más importantes. La idea de que la identificación pasa por el juego alternado de movimientos de introyección y de proyección ha llevado desde hace tiempo a reconocer que el objeto solo es bueno para ser introyectado si yo he proyectado sobre él las partes buenas de mi *sí mismo* (1946: 22), de tal suerte que el objeto es el representante de lo que hay de mejor en el sí mismo, sobre todo la pulsión de vida. Es por ello que la noción de narcisismo, que había desaparecido del vocabulario y del pensamiento kleiniano desde hacía más de veinte años hace su reaparición a partir de la teorización de la identificación proyectiva. Pero desde que el objeto bueno introyectado es el núcleo del yo, y que la primera relación objetal es una relación de sí mismo a sí mismo (del yo hacia las partes buenas del sí mismo proyectadas sobre y en el objeto), el

temor por el yo y la preocupación por el objeto son equivalentes. Esta consecuencia se imponía desde 1946, aun cuando tuvieron que pasar cerca de quince años para que Melanie Klein se atreviera a reformularla.

Tan pronto como fue enunciada, la tesis de la identidad radical de las dos formas de angustia permitió reinterpretar muchos fenómenos ya reconocidos y que encajaban mal en el marco clásico de la teoría de las posiciones, sobre todo las relaciones entre defensas esquizoides y situaciones ansiógenas depresivas. Es así que "Una nota sobre la depresión en el esquizofrénico" (1960a), es el primer texto en el que la estrecha conexión entre la escisión y la culpa, descrita en cada ejemplo clínico de "Envidia y gratitud" (1957), impone la idea de que las defensas esquizoides pueden ser puestas en marcha para luchar contra la angustia depresiva:

> Mientras la angustia paranoide se experimenta en la mayoría de las partes del yo subdividido y por lo tanto predomina, la culpa y la depresión solo se experimentan en algunas partes que el esquizofrénico siente como fuera de su alcance, hasta que el análisis las trae a la conciencia (1960a: 270).

La idea de que el esquizofrénico no es incapaz de tener sentimientos de culpa es un *leitmoti*v de la obra kleiniana a partir del análisis de Dick, pero hasta entonces había prevalecido la interpretación según la cual esta culpa no puede ser experimentada como tal, y debe ser de alguna manera degradada en angustia de persecución. La nueva teoría admite la conservación de la culpa como tal en ciertas partes del sí mismo a las cuales se aplican las formas más extremas de la escisión fragmentadora. Aunque Melanie Klein no emplea esta expresión, estamos entonces en presencia de fenómenos *depresivo-esquizoides*.

Otro ejemplo de estos procesos está dado por el intento de proyectar los sentimientos de culpa sobre y en otro:

> Una tercera razón por la cual es tan difícil detectar la depresión en el esquizofrénico es que utiliza la identificación proyectiva, que en él es muy fuerte, para proyectar la depresión y la culpa sobre un objeto – durante el procedimiento analítico, principalmente en el analista (1960a: 270).

Si la noción de una utilización antidepresiva de los mecanismos esquizoides más violentos es en 1959 una novedad, el hecho clínico de la existencia de situaciones ansiógenas depresivas que son los efectos secundarios de los mecanismos esquizoides se había impuesto desde 1946. Pero no adquiere el derecho de ser citado en la teoría sino hasta "Una nota sobre la depresión en el esquizofrénico" (1960a). La hipótesis expuesta para dar cuenta de lo anterior permite comprender al mismo tiempo la tonalidad depresiva que los textos anteriores habían reconocido en los afectos ligados a la confusión: los sentimientos de desesperanza que el esquizofrénico experimenta son debidos al hecho de que está dominado por las pulsiones de destrucción y por haber destruido tanto su sí mismo como sus objetos buenos a través del proceso de escisión, (1960a: 270). Aquí depresión y persecución no son más que los dos matices fundamentales e indisociables del temor más arcaico, el del sujeto frente a sus propias

pulsiones de autodestrucción que amenazan todo lo que es bueno, tanto el sí mismo como el objeto.

Por lo tanto, al término de la evolución de las concepciones de Melanie Klein, la distinción radical de la angustia depresiva y de la angustia de persecución, que estaban en el centro mismo de las teorías de 1935, es negado sobre el plano teórico. Esta negación aparece como la consecuencia inevitable, aunque largo tiempo diferida, de la teoría de la identificación y de la clínica de los estados esquizoides. ¿Pero cuál es su alcance exacto?

Con la finalidad de evitar cualquier malentendido, debemos subrayar que la diferencia de los temores paranoides y de los afectos depresivos permanece como el eje mayor del psicoanálisis kleiniano en la práctica de la interpretación. Melanie Klein no había regresado sobre el interés de la distinción de los estados emocionales en los que domina la preocupación por el objeto y de aquellos en los que domina el temor con respecto del yo. Al contrario, "Envidia y gratitud" (1957) hace del pasaje de uno a otro de estos estados el instrumento esencial de la comprensión de este proceso psicoanalítico. Lo que es puesto en tela de juicio en "Nuestro mundo adulto y sus raíces en la infancia" (1959), no es el interés semiológico, nosológico y técnico de la distinción, es su estatuto metapsicológico. El modelo teórico que funciona hasta 1952 y que el texto de 1959 repudia expresamente es el de la confluencia de las dos corrientes cuyas fuentes son distintas: diferentes por naturaleza, la angustia de persecución y la angustia depresiva pueden producir formas mixtas, pero que podemos siempre reconducir a sus constituyentes. El modelo que se impone en 1959 es completamente diferente. Angustia paranoide y angustia depresiva no son más que dos dimensiones siempre presentes en un estado ansioso. Solo varían las dosis. Después de haber durante mucho tiempo experimentado preocupación por el sí mismo y preocupación por el objeto a causa de angustias distintas y opuestas, Melanie Klein descubre que se trata de dos aspectos diferentes de la misma angustia y que se acompañan necesariamente, aunque en proporciones diferentes.

¿Pero qué factores presiden a la dosificación de preocupación por el objeto y del temor paranoide dentro de una situación ansiógena determinada? En la perspectiva genética de la teoría de las posiciones, esta dosificación, que revela la predominancia de una u otra posiciones, atestigua la intensidad de las fijaciones a la fase correspondiente, a la relación de objeto y a las estrategias defensivas que son típicas. El peso de los factores pulsionales primarios, es decir, de la constitución, aun si está reconocido desde 1935, es objeto de afirmaciones más rituales que fervientes. Según los términos de Willy Baranger (1971), el acercamiento situacional y objetal supera la especulación instintivista. Pero una vez que las dos dimensiones persecutoria y depresiva por fuerza presentes en todo estado ansioso, por arcaico que sea, toda hipótesis genética debe ser abandonada. Es desde el inicio de la posición esquizoide –que es ya parcialmente depresiva al mismo tiempo que es, en lo esencial, paranoide– que deben actuar los factores responsables de la dosificación de estos elementos. En este estadio, no puede tratarse más que de pulsiones

primarias. La profundización última de la teoría de la angustia nos remite entonces a la teoría de las pulsiones como determinantes fundamentales de la vida psíquica, de la dosificación del temor por el sí mismo y de la preocupación por el objeto y, si nos atrevemos a decirlo, de la *elección de posición*, en el sentido en el que Freud y Melanie Klein hablaron de la *elección de neurosis*.

En consecuencia, es permitido preguntarse si la posición paranoide y esquizoide de los últimos textos es aún una posición en el mismo sentido que la posición depresiva. Tenemos que distinguir cuidadosamente entre la aplicación clínica de este concepto, que se mantiene fecunda e iluminadora, en la medida en la que la oscilación de una a otra de las posiciones constituye una verdadera estructura elemental de la afectividad, y su definición teórica. Lo más importante sigue siendo la existencia de una asociación constante entre los miedos a la persecución, bajo el imperio de los cuales el sujeto no se preocupa más que por sí mismo, y de los mecanismos de defensa basados sobre la destrucción o la expulsión de una parte del sí mismo. En ese sentido, la noción de una posición esquizoparanoide es irremplazable. Pero a medida que hemos avanzado, siguiendo a Melanie Klein, en el conocimiento de los fenómenos que surgen de esta posición, la hemos visto florecer por todas partes. Entre la escisión binaria reguladora de la relación con el objeto y la fragmentación destructiva, hay más diferencias que semejanzas. Discernimos mal, por otra parte, lo que distingue la escisión binaria o la identificación por proyección de las buenas partes del sí mismo de los mecanismos auténticamente depresivos. Tal como está descrita a partir de 1955, la posición llamada esquizoparanoide puede muy bien caracterizar la nostalgia por recuperar al sí mismo bueno proyectado sobre y en el objeto más que la utilización de los mecanismos más violentos contra los sentimientos de culpa. Contiene en sí misma casi todos los fenómenos que las concepciones kleinianas anteriores habían repartido entre las diferentes posiciones. Es a la vez paranoide y depresiva, esquizoide y reparadora.

A partir de entonces es inevitable que las elecciones decisivas que comprometen la evolución ulterior de la personalidad sean remitidas a la fase esquizoparanoide. Es por esto que la tesis según la cual la posición depresiva es el estadio "crucial" del desarrollo ya no es ratificada después de 1952. Además falta subrayar que esta última aparición está acompañada de comentarios que limitan considerablemente su alcance: la suerte está echada desde antes, la manera en que la posición esquizoparanoide se ha desplegado predetermina las elecciones del estadio crucial (1946: 25). Desde esta época, Melanie Klein estima que la posición esquizoparanoide es al menos tan determinante como la posición depresiva. Esta tendencia no podía sino acentuarse con la evolución posterior del sistema. Aunque no lo hubiese declarado expresamente nunca antes, todo conduce a pensar que dentro de sus concepciones tardías la posición esquizoparanoide se convirtió en el estadio crucial.

Pero comprendemos asimismo por qué no era necesario que lo proclamara: es que, tomando en cuenta la transformación profunda que sufre el concepto mismo de posición

cuando se aplica a la fase más arcaica tal como es descrita a partir de 1955, esa declaración no tendría ningún interés. Lo que sigue llamándose posición es en realidad una fase durante la cual el yo puede oscilar entre varias actitudes que incluyen, según la manera en la que se presentan en las situaciones ansiógenas los elementos paranoides y depresivos, de acuerdo con la naturaleza de los mecanismos de defensa utilizados, todo lo que había sido atribuido a las posiciones tal como estaban definidas entre 1935 y 1945. La elección decisiva es la de una posición adaptativa durante la posición esquizoparanoide.

Esta elección es la que propicia la posibilidad de una relación con el objeto bueno y de una introyección de este, que se convierte en el núcleo del yo. Esta identificación-introyección cuyo concepto permanece confuso entre 1935 y 1945, pero que aparecía en esa época como el progreso más importante en la superación de la posición depresiva –y como su principal beneficio– es ahora concebido como un proceso que se produce desde el comienzo de la vida, que concierne al objeto parcial, y cuya intensidad y grado de éxito condicionan el logro de esta introyección del objeto completo, que queda conferida a la posición depresiva. Por lo tanto, el fenómeno capital que determina todo el destino individual, y cuyo éxito o fracaso estaba en las concepciones kleinianas anteriores considerado como la piedra angular del predominio de una posición o de la otra, se produce durante la fase esquizoparanoide; no es posible dar cuenta de lo anterior en términos genéticos a causa de la importancia de las fijaciones a una posición o a la otra.

Por lo tanto la interferencia, es decir la detonación de la noción de posición que debimos haber constatado al seguir la evolución de las concepciones kleinianas relativas a la posición esquizoparanoide, es el resultado de los progresos en el conocimiento clínico de los fenómenos esquizoides. Pero si el concepto de esta posición no fue reformado para procurar una mejor herramienta de comprensión de los fenómenos de la fase más arcaica, es porque su función cambió radicalmente desde los tiempos de la posición paranoide: su valor clínico permanece inestimable, su valor genético precioso, ya que en última instancia las manifestaciones paranoides y esquizoides preceden a las manifestaciones depresivas y reparadoras, pero su valor explicativo se ha desvanecido. Pasó desde entonces a los factores pulsionales primarios.

11
LA ENVIDIA Y LA GRATITUD, DETERMINANTES INTERNOS DE LA FRUSTRACIÓN Y DE LA GRATIFICACIÓN

Toda vida mental está determinada en última instancia por el conflicto entre las pulsiones de vida y las pulsiones de muerte. El hecho de que la teoría de las posiciones haya sido durante unos veinte años el instrumento privilegiado de la descripción de los procesos que culminan en la elección de un círculo benigno o uno maligno no debe disimular la permanencia en el pensamiento de Melanie Klein de lo que Willy Baranger llamó la orientación instintivista. Desde *El psicoanálisis de niños* (1932) toda la evolución psicológica de los dos primeros años fue remitida al fenómeno del aumento, la culminación y la disminución del sadismo en el marco de una concepción genética cuyo esquema general es tomado de Karl Abraham.

Es verdad que a partir de 1935 ("Una contribución a la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos") y durante una década, el acento se puso más en la determinación del predominio del círculo benigno o maligno por medio de la elección de la posición que por los factores pulsionales de esta elección. Pero la teoría pulsional regresa con fuerza con la profundización de los fenómenos esquizoides y paranoides. El interés recaerá entonces cada vez más sobre las manifestaciones inmediatas de las pulsiones, de su conflicto y de su mezcla: amor, odio, voracidad, envidia, gratitud.

Esta enumeración requiere dos comentarios:

1) En las concepciones freudianas, las pulsiones rigen el funcionamiento psíquico sin estar ellas mismas presentes directamente en el aparato mental, en el que son representadas en un sentido casi diplomático del término, por representaciones (de las cuales forman parte las fantasías) y afectos. ¿Cuál es la concepción kleiniana de las modalidades de representación de las pulsiones en el aparato mental? Melanie Klein no consagró jamás ni un solo párrafo a esta cuestión, pero dio su aprobación a las tesis propuestas por su discípula y amiga Susan Isaacs en "Naturaleza y función de la fantasía". (Isaacs, 1943) Es por lo tanto a este texto, convertido en un capítulo de *Desarrollos en psicoanálisis* (1952a), al que se refieren en general los comentarios deseosos de discutir la teoría kleiniana de la fantasía, y de su relación con las pulsiones, de las relaciones de objeto, los

mecanismos de defensa, etc. Conocemos las tesis principales: las fantasías (*phantasy*)* son los contenidos primarios de los procesos psíquicos inconscientes; tienen una relación esencial con las vivencias corporales y no se expresan más que de manera secundaria en las imágenes mentales y, más tarde aún, en las representaciones verbales. Son ellas las que dirigen las pulsiones hacia los objetos. Constituyen también los contenidos mentales de lo que está descrito en la teoría como mecanismo.

Todas estas ideas subyacen a las teorías kleinianas, y esto al menos desde 1932 aunque no fueron formuladas expresamente. Tenemos el derecho entonces de preguntarnos sobre la legitimidad de nuestro andar que consiste en presentar como factores pulsionales primarios realidades tales como la voracidad, la envidia o la gratitud. ¿Se trata de fantasmas, expresiones de las pulsiones de vida y de muerte? Es muy pronto para responder a estas preguntas. Nos contentaremos por el momento con esta indicación: Susan Isaacs, que ciertamente no ignoraba que los contenidos psíquicos primarios entremezclan de manera inextricable elementos que se diferencian después bajo la forma de lo que la vieja psicología filosófica habría llamado estados representativos y estados afectivos, eligió sin embargo nombrar los contenidos primarios empleando un término que habitualmente designa un estado representativo (*i.e.*, la fantasía). Melanie Klein, siempre aprobando las ideas de su colaboradora, también aclaró y describió ciertas manifestaciones directas de las pulsiones fundamentales en la psique, que ella prefirió calificar utilizando términos que remiten más bien al registro de lo afectivo. En cuanto a las modalidades concretas de su entrelazamiento con las fantasías primarias, aparecerán con mayor claridad cuando estudiemos la evolución de los conceptos de voracidad, de envidia y de gratitud.

2) La voracidad y sobre todo la envidia tienen por efecto aumentar el sufrimiento psíquico, porque, bajo su imperio, la simple privación es vivida como frustración, en el sentido en el que este término designa, según Littré, “La acción de privar a alguien de lo que le es debido, de lo que le debe ser regresado, de lo que espera”. Esta manera de experimentar la privación es, en el sentido de Susan Isaacs, una fantasía que conduce al reforzamiento de la desconfianza y del odio por el objeto que priva o que se ausenta, lo que desencadena el círculo maligno y por lo tanto el reforzamiento recíproco de la angustia paranoide y de ataques sádicos imaginarios. Melanie Klein mantuvo la preocupación de poner en evidencia lo que podría llamarse la sobrecarga ansiosa de la privación, siempre vivida como una agresión externa (angustia de persecución) o como el castigo merecido por una falta (angustia depresiva). En esta perspectiva, todo afecto disfórico solo puede ser un precursor, una forma grosera o un equivalente de la angustia.

   La tendencia principal de la inspiración kleiniana consiste en minimizar el impacto actual de la separación, de la falta o de la privación reales en favor del

> miedo y de la espera angustiante de la perpetuación o de la agravación de la situación desesperante vivida en el momento. Primado de la angustia sobre el dolor, de la anticipación del porvenir sobre la reacción frente al presente, de lo imaginario sobre lo real y, para utilizar el lenguaje de Melanie Klein, de la realidad psíquica sobre la realidad externa.

De ahí que los hechos reales de satisfacción o de privación no bastan para dar cuenta de las experiencias vividas de gratificación o de frustración. La privación solo evoluciona en frustración bajo la influencia de fantasías que expresan la voracidad o la envidia. La satisfacción no da lugar al goce completo más que bajo la influencia de la gratitud. Si queremos evaluar con exactitud el significado de estos factores pulsionales primarios que son la voracidad, la envidia y la gratitud, debemos primero tratar de comprender cómo se llevan a cabo las experiencias afectivas más esenciales, las de placer y de displacer. Nos hace falta entonces concentrarnos sobre la evolución de la teoría kleiniana de la gratificación y de la frustración.

1. PRIVACIÓN Y FRUSTRACIÓN

Para comprender la psicología kleiniana del sentimiento de frustración, debemos tomar en cuenta el hecho de que toda frustración o toda gratificación es vivida en relación con un objeto. Como J. Laplanche y J. B. Pontalis (1996: 166) han subrayado, el término alemán *Versagung*, normalmente traducido como *frustración*, designa de manera muy exacta el rechazo de la satisfacción, sea que el objeto imponga este rechazo al sujeto, sea que el sujeto la rechace para sí mismo. Sabemos que este era el sentido del término francés antes de que, bajo la influencia del inglés, se volviera más soso en el curso del siglo xx. En efecto, mientras que el alemán no utiliza habitualmente más que una sola palabra para designar lo que en el francés actual, infiltrado por el inglés, se llama *frustration*, el inglés dispone de dos términos. Uno, que incluye una connotación de fracaso, posiblemente una implicación intersubjetiva es *frustration* que el diccionario *Harrap's* define así: "Aniquilación de los proyectos de alguien, frustración (de una esperanza)". El otro vocablo es *deprivation*: "Privación, pérdida (de derechos); despojo". Es por lo tanto *deprivation* la palabra que incluye las connotaciones jurídicas que *Littré* reconoce al vocablo francés *frustration*.

Los psicoanalistas británicos y sobre todo Ernest Jones, a diferencia de sus colegas americanos, acostumbraron a Melanie Klein a considerar que la privación es algo más que la simple frustración, sobre todo por el hecho de que incluye una dimensión intersubjetiva de rechazo por parte del objeto. Este texto atestigua que la creadora de la técnica del juego atribuye a Jones una idea que aparentemente ella le sugirió y cuya naturaleza parece imponer la traducción de *frustration* al francés por *privation* [esp., *privación*], de *deprivation* por *frustration* [esp., *frustración*]. Ernest Jones descubrió que la privación (ingl., *frustration*) siempre es sentida como frustración (ingl., *deprivation*): "…si el bebé no obtiene lo que desea siente que la madre mala que tiene poder sobre él lo retiene" (1937a: 301). Este texto data de 1937, pero la tesis que enuncia ya estaba presente en los primeros escritos verdaderamente kleinianos de Melanie Klein.

El descubrimiento de la intensidad de las frustraciones experimentadas por el niño se articula de inmediato con el descubrimiento del alcance del sadismo arcaico. Es la ley del talión, enunciada tempranamente (1927c: 184), lo que permite comprender que el niño resiente las privaciones como castigos infligidos por los padres:

> …las frustraciones orales y anales son el prototipo de toda frustración [*deprivation*] posterior en la vida; se sienten al mismo tiempo como un castigo y por lo tanto producen ansiedad. Estas circunstancias hacen que la frustración sea sentida más agudamente y esa amargura contribuye sobremanera a hacer más penosas todas las frustraciones ulteriores (1926c, 1928a: 194-195).

El tema central de la teoría kleiniana de la frustración fue enunciado en su forma definitiva mucho antes de la publicación de *El psicoanálisis de niños* (1932): la privación real produce un sentimiento de dolor amargo y abrumador. Pero la *intensificación* de este dolor es producto de la angustia de retaliación, y por lo tanto del sadismo del niño.

En ese momento, Melanie Klein no tiene necesidad alguna de crear la noción de un factor pulsional especial para esta intensificación, ya que este fenómeno de aumento cuantitativo y cualitativo del sadismo, concebido en una perspectiva tomada de la teoría genética de Karl Abraham, es precisamente lo que le sirve para definir la fase de apogeo del sadismo. Advirtamos además que Melanie Klein, que pensaba y escribía sobre todo en alemán hasta 1932, cuando hablaba de *Versagung,* no tenía para elegir entre *privación* (ingl., *frustration*) y *frustración* (ingl., *deprivation*). Por lo tanto, tendremos que esperar que adopte el inglés y que abandone el modelo genético de Abraham para que pueda sentir la necesidad de invocar un factor especial de transformación de la privación en frustración: será la *voracidad*.**

2. LA VORACIDAD

Es solo en 1952 cuando la voracidad se convierte en un verdadero concepto teórico. Para ello, tuvieron que juntarse dos caminos independientes. Uno, puramente conceptual, es la búsqueda de un factor de intensificación de la reacción frente a la privación. El otro es la observación directa del bebé, que Melanie Klein practica al mismo tiempo que se interesa en los trabajos de la psicóloga y psicoanalista británica Merrell Middlemore (1936). En esta perspectiva, la voracidad es una noción que sirve para clasificar conductas observables del exterior. Esta metodología permite responder a las críticas que, en ese momento, acusan a la creadora de la técnica de juego de haber propuesto tesis inverificables, de naturaleza especulativa más que científica (E. Glover, 1945). A propósito de estas observaciones, que emprende a la luz de su teoría de la posición depresiva, Melanie Klein pone en evidencia la clara oposición de dos tipos de reacciones del bebé frente a los cuidados maternos y al amamantamiento. Algunos niños se centran en el alimento, no se interesan para nada en el pecho ni en la madre, y no son sensibles a las reacciones de esta. Otros tienen la reacción contraria, lo que parece ser un excelente pronóstico en lo que se refiere a su futuro desarrollo afectivo. A la voracidad de los primeros –definida así por el predominio de la búsqueda de la satisfacción pulsional oral sobre la de una comunicación con la madre– se opone el *amor por el objeto*:

> Algunos niños que, aunque buenos lactantes, no son marcadamente voraces, muestran indudables signos de amor y de progresivo interés por la madre en una etapa muy temprana, actitud que contiene algunos de los elementos esenciales de una relación objetal. He visto bebés que a las tres semanas interrumpían la mamada brevemente para jugar con el pecho de la madre o mirar su rostro. He observado también bebés muy pequeños, incluso en el segundo mes, descansar despiertos después de mamar, en la falda de la madre, mirarla, escuchar su voz y responderle con su expresión facial; era como una conversación amorosa entre la madre y el bebé. Esta conducta implica que la gratificación está tan relacionada con el objeto que da la comida como con la comida misma (1952e*:* 104).

Subrayando estos fenómenos de intercambio corporal más vasto que la simple relación de alimentación (véase infra), Melanie Klein es una figura precursora de esta corriente que, con Winnicott y Bowlby, insistirá sobre la importancia de los intercambios interpersonales precoces rebasando por mucho la simple relación centrada sobre el alimento. Como lo hará más tarde Bowlby, Melanie Klein opone la alimentación (*feeding*) y el amor (*love*) como dos pulsiones cuyo entrelazamiento no impide que sean relativamente independientes. Melanie Klein ve en la precocidad y en la intensidad de esta comunicación corporal no alimentaria con la madre una de las manifestaciones de esta capacidad de amor que facilitará el abordaje de la posición depresiva y la introyección del objeto bueno (1952e: 106-107).

Tenemos que precisar además que esta orientación precoz hacia el objeto reviste confrecuencia el valor de una defensa exitosa contra la angustia de persecución. En el bebé soñoliento satisfecho, según una tipología que Melanie Klein toma de Merrell Middlemore (1941), el dominio de la angustia pasa por el de la voracidad, por la subordinación de la relación alimentaria a un inicio de relación de objeto (1952e: 106).

Por más favorable que sea una orientación tal hacia la madre, no está exenta de ciertos riesgos. Melanie Klein señala que corre el riesgo de llevar a un estado de dependencia excesiva con respecto a la madre y a una falta ulterior de autonomía. Ausencias, cambios de humor, torpezas diversas de la madre pueden tener un efecto importante y resonar sobre la calidad de la investidura tanto sobre la madre como sobre el apetito. Pero a pesar de ciertos inconvenientes, esta dependencia es esencialmente positiva, ya que procede del amor. Podemos considerar además que es en realidad menor a la del bebé voraz: este último puede parecer más independiente de las perturbaciones del entorno, pero es que ya está en camino de deformar su yo y de mutilarse de forma irreversible al cerrarse al objeto para investir solo su propia satisfacción oral.

Como quiera que sea, el resultado final de la lucha contra la angustia depende de la cantidad de fuerzas presentes, y por lo tanto, de la intensidad de la angustia, ya sea constitucional (en cuyo caso hay pocas oportunidades para que el bebé sea capaz de orientarse precozmente hacia el objeto) o que provenga de las privaciones reales. Por ello, salvo en el caso excepcional de complicaciones posteriores imputables al entorno, el bebé que se torna tempranamente hacia el objeto ha entrado en el círculo benigno.

En esta perspectiva de observación del comportamiento, la voracidad se presenta a la inversa como centrada sobre la satisfacción alimentaria, y se manifiesta negativamente por la ausencia o la pobreza de señales de un interés desinteresado hacia el pecho o hacia la madre.

Dos fenómenos particulares están relacionados con este problema:

1) *La tendencia a morder el pezón* es tanto más significativa en cuanto es más precoz y parece más espontánea, es decir independiente de una reacción de cólera (1952e 105-106). Esta conducta no va necesariamente de la mano de una voracidad desenfrenada y sin lágrimas. Podemos observar inhibiciones alimentarias en ciertos niños; sin embargo, para Melanie Klein, la inhibición alimentaria es una señal inequívoca de angustia. Así, de manera paradójica, la intensidad de la avidez puede llevar a la ausencia de todas las manifestaciones observables de voracidad. Es que la voracidad es en sí misma fuente de angustia de persecución. Para luchar contra el miedo a la retaliación, hay dos caminos posibles: o bien el bebé trata de tranquilizarse absorbiendo buena leche para recuperar, con la sensación interna de plenitud, la fantasía de unión con el objeto bueno omnipotente, y en ese caso la voracidad es patente; o bien, la angustia de persecución se impone: el bebé, incapaz de luchar por la absorción de un objeto bueno real rechaza el alimento, desarrolla fobias, se repliega sobre sí mismo. En este caso la voracidad latente produce una aparente ausencia de voracidad.
2) *La imposibilidad de quedarse solo* es aún más interesante porque podría pasar como la marca de un interés real por las personas. Se asocia no obstante a una importante voracidad alimentaria de la cual no es otra cosa, a los ojos de Melanie

Klein, que su prolongación: “Por ejemplo, la necesidad imperiosa de la presencia de personas a menudo parece relacionarse menos con la persona que con la atención deseada”. Lejos de dar cuenta de la aptitud para establecer relaciones de objeto, este conjunto de conductas revela la incapacidad para soportar la frustración: “Estos niños apenas pueden soportar que se los deje solos y parecen necesitar constantemente gratificación por medio de comida o atención” (1952e: 107). La dependencia provocada por este mecanismo es muy diferente de la que procede de una orientación desinteresada hacia el objeto. La incapacidad de soportar la soledad es debida a la angustia de persecución, y la necesidad de ser gratificado sin cesar no presenta una intensidad tal más que porque se trata de recibir muestras de amor y de benevolencia que vienen a desmentir el miedo de ser atacado o, más tarde, abandonado. Así en 1952, la voracidad no es solo un factor pulsional primario, es también una defensa contra la angustia. Es la muestra de que, simétricamente con el reconocimiento creciente del valor de la descarga pulsional de los mecanismos de defensa, las concepciones kleinianas tardías ponen en evidencia la significación defensiva de ciertas manifestaciones pulsionales. ¿Pero cuál es el estatuto metapsicológico de la voracidad en los textos kleinianos en 1952?

3. EL ESTATUTO METAPSICOLÓGICO DE LA VORACIDAD

La definición teórica que Melanie Klein da en 1952 es muy vasta. Admite que el bebé se encuentra, en períodos libres de hambre y tensión, en un estado de equilibrio entre libido y agresión. La voracidad es el estado de desequilibrio que se produce bajo el efecto de las privaciones:

> Este equilibrio se altera cada vez que, debido a privaciones de origen interno o externo, las pulsiones agresivas son reforzadas. Sugiero que esta alteración del equilibrio entre libido y agresión es causa de la emoción que llamamos voracidad, la cual es primeramente y sobre todo de naturaleza oral (1952d: 71).

El afecto que manifiesta el proceso energético le da igualmente su nombre. El proceso pulsional de predominio de pulsiones sádicas orales sobre las pulsiones libidinales orales tiene por contenido psíquico primario una emoción. Este es con seguridad inseparable de una serie de fantasías, pero nos parece característico del abordaje propio de Melanie Klein insistir sobre la dimensión del afecto más que sobre la de la representación.

Debemos subrayar asimismo, y sobre todo, que la voracidad es inseparable de la frustración, con la cual mantiene un doble vínculo:

a) Es la manifestación en el psiquismo de una alteración de la dotación pulsional que resulta de las privaciones algunas de las cuales son de *origen interno*. ¿Qué se tiene que entender con ello? ¿Qué es lo que deja al bebé incapaz de gozar del pecho y de los cuidados maternales cuando le son ofrecidos? Es el predominio de la agresión constitucional, "…las excesivas pulsiones agresivas que aumentan la voracidad y disminuyen la capacidad de tolerar la frustración" (1952d: 76). Así, el predominio de las pulsiones agresivas está en el origen de estas privaciones endógenas de las que Melanie Klein nos dice por lo demás que refuerzan las pulsiones agresivas. Podríamos creer que se trata de un círculo lógico en las concepciones kleinianas. Nos parece que se trata en efecto de poner en evidencia una de las formas más características del círculo maligno en la medida en la que la voracidad y la frustración están atrapadas en un circuito de retroalimentación positivo tan cercano que parecen como dos caras indisociables de un mismo proceso. Esta variedad del círculo maligno siendo de origen interno, crea un intenso sentimiento de frustración frente a privaciones mínimas. Por lo demás, confiere proporciones catastróficas a las carencias o privaciones realmente importantes.

b) La voracidad es fuente de nuevas privaciones. En efecto, aun cuando las que han provocado la ruptura del equilibrio óptimo entre las pulsiones tienen su fundamento en la realidad, el surgimiento de la voracidad hace pasar al bebé de la simple privación a la frustración acompañada de amargura, de odio, de resentimiento y de incapacidad de aceptar la satisfacción cuando finalmente se produce. El mecanismo del círculo maligno funciona en este caso de la siguiente manera: bajo el efecto de la frustración (es decir, del sentimiento, *feeling,* según el

> cual la privación es un ataque sádico) el bebé está dominado por el odio y por el temor hacia el objeto. Cuando la madre real viene a traer la satisfacción, la percepción confusa y caótica que el niño tiene es fácilmente deformada a causa del esquema dominante que es el de la defensa contra los perseguidores: la percepción de la madre viene a llenar la expectativa de un perseguidor porque esta es percibida como tal, y su aparición, lejos de procurar la tranquilidad, redobla en un primer tiempo la angustia y el odio. La voracidad y la incapacidad de tolerar la frustración son por lo tanto particularmente perniciosas porque dejan al bebé incapacitado para gozar de las satisfacciones que le son realmente accesibles y porque le impiden reanudar con facilidad el contacto con un objeto bueno, según un proceso que Melanie Klein ilustra en repetidas ocasiones (1952e: 108-112).

La significación genética y clínica de la voracidad deriva de su naturaleza pulsional. Conviene insistir de manera muy particular sobre los siguientes puntos:

La voracidad ejerce un efecto de exacerbación sobre la manera en que son vividas las posiciones psicóticas de la primera infancia. A lo largo de la posición esquizoparanoide esta da lugar, siguiendo la ley del talión, a una situación ansiógena particular, la de ser devorado vorazmente por el objeto. Nada nuevo en esto: la noción de voracidad designa un fenómeno descrito por Melanie Klein desde hace más de un cuarto de siglo.

En lo que concierne, por el contrario, a la posición depresiva, la noción de voracidad sirve para designar una forma particular de fracaso del mecanismo de introyección del objeto bueno: como movimiento introyectivo, la voracidad viene a parasitar de alguna manera este mecanismo, porque la angustia de perder irremediablemente al objeto amado e indispensable tiende a aumentar la voracidad (1952d: 82). Así, el movimiento defensivo es desviado de su meta. En lugar de proteger al objeto, lo pone en peligro, lo que tiene por efecto agravar los sentimientos depresivos en lugar de atenuarlos. Volvemos a encontrar aquí la idea de que la voracidad, a pesar de su orientación sádica, mantiene un vínculo estrecho con las pulsiones libidinales. En este sentido participa de lo bueno; pero esta misma circunstancia la hace apta para infiltrar las manifestaciones de las pulsiones de vida y es perniciosa en la medida en la que puede desviarlas de su meta.

La teoría de la voracidad es indisociable de esta reorganización de la noción de idealización que comenzó en 1946. No se excluye que la teorización hecha en 1952 de los fundamentos pulsionales de la voracidad sea consecuencia de las nuevas concepciones relativas a la significación libidinal de la idealización. Sabemos que la nueva tesis que salió a la luz en "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946) cambia el estatus metapsicológico de este mecanismo. La idealización no es más una simple copia invertida de la aniquilación del objeto malo; "…surge también del poder de los deseos instintivos, que aspiran a una gratificación ilimitada y crean, por lo tanto, el cuadro [imagen] de un pecho inagotable y siempre generoso, un pecho ideal" (1946: 16). Aunque entonces Melanie Klein no piensa todavía en llamar voracidad a esta aspiración

de una satisfacción ilimitada, su identidad se impone por sí misma. La necesidad de idealidad corresponde exactamente a la dimensión voraz de la tendencia a la introyección. Los textos kleinianos posteriores regresarán más de una vez sobre la intimidad de la conexión entre los dos fenómenos, cuya importancia es extrema: es en efecto la idealidad misma del pecho representado en esta imagen inspirada por la voracidad la que hace posible el encuentro, en lo real, de un objeto que pueda igualar lo que es deseado. La idealización aparece como el representante representativo de una pulsión de la cual la voracidad sería el representante afectivo. Esta pulsión conduce necesariamente a la frustración y por lo tanto al reforzamiento de la agresión. Pero a pesar de ello, no está unida en su principio con las pulsiones de destrucción, es de origen libidinal. En la voracidad, se trata de una energía de pulsiones de vida que ha sido desviada de su meta y puesta al servicio de las pulsiones de muerte.

En tanto que procede de una tendencia introyectiva apuntalada sobre una meta pulsional, la succión, cuyo valor positivo se mantiene, a pesar de todo, como una constante en el pensamiento kleiniano, no podría ser el principio más activo del surgimiento de los afectos dolorosos vinculados a la frustración. Es sustituida en este sentido por la envidia que, después de un eclipse casi total desde 1932, hace su reaparición en el sistema de Melanie Klein, y precisamente siguiendo las huellas de la voracidad. Desde el momento en el que define a la voracidad y se compromete en el intento de hacerla la antagonista principal del amor desinteresado por el objeto y el desencadenante privilegiado del círculo maligno, reintroduce la noción de envidia, que relaciona con la voracidad por un doble vínculo. Así, en 1952 la envidia no es más que una de las consecuencias de la voracidad.

Por una parte, en tanto que deseo ilimitado de gratificación, la voracidad empuja a desear todo lo que es deseable, y por lo tanto *lo que gratifica al objeto*. En las situaciones de privación, el bebé atribuye al pecho de la madre, más tarde al padre, la satisfacción ilimitada de la cual se siente frustrado (1952d: 87). Existe entonces entre la voracidad y la envidia una relación de contenido: la primera provee a la segunda de un motivo y de energía.

Pero existe por otro lado una relación genética entre la técnica introyectiva de la voracidad y la técnica proyectiva de la envidia. En efecto, a medida que la noción de envidia se irá precisando, su vínculo con la proyección se hará cada vez más patente (1957: 186). Sin embargo, sabemos que en 1952 Melanie Klein considera que la forma agresiva de la identificación proyectiva surge directamente de los ataques voraces que se acompañan de fantasías en las cual es el bebé se transporta en el interior del cuerpo materno (1952d: 77). La envidia en cuanto ataque sádico de orientación proyectiva no es por lo tanto en este momento más que una consecuencia de la voracidad.

4. EL CONOCIMIENTO INNATO DEL PECHO BUENO

La teoría de 1952 opone la voracidad al interés desinteresado por el objeto. Las concepciones de 1957 subrayan de manera aún más fuerte una oposición en el mismo sentido entre la envidia y la gratitud. Contrariamente a lo que se ha producido con mayor frecuencia en la obra kleiniana, este cambio no tiene como motor la profundización de la teoría de la agresión y de la angustia. No se pasa de la voracidad a la envidia. Es la conceptualización del interés por el objeto como gratitud necesaria para la consecución de la gratificación lo que constituye el movimiento más decisivo. Esta conceptualización es inseparable de la formación de una teoría de la introyección del pecho bueno, que a nuestro parecer es el verdadero organizador de las últimas concepciones de Melanie Klein.

El primer punto de esta teoría, es que el recién nacido tiene un conocimiento innato del pecho. El vínculo con la madre no es creado por la experiencia del amamantamiento y de los cuidados maternales, sino que hay una pulsión, por no decir un instinto, que empuja al niño hacia la madre: "Hay factores innatos que contribuyen a este vínculo. Bajo el dominio de los impulsos orales, el pecho es instintivamente percibido como la fuente de alimento y por lo tanto, en un sentido más profundo, como origen de la vida misma (1957: 184)". ¿Cómo se formó esta idea?

La idea de que un objeto o incluso un evento puedan ser anticipados antes de ser encontrados en la experiencia no tiene nada de sorprendente en la teoría psicoanalítica. La problemática freudiana de la interacción del evento y de sus raíces filogenéticas está ahí para dar testimonio. Para limitarnos a la obra kleiniana, encontramos muy pronto esta idea. El ejemplo más antiguo y más típico es la tesis de 1924 según la cual el bebé anticipa y desea el coito como un acto oral (1926b, 1927a: 138). A lo largo de los años siguientes, Melanie Klein postula la existencia de una *presuposición (Voraussetzung)*[1] de la presencia del pene paterno en el interior del vientre materno (1926c, 1928a: 196), de un conocimiento inconsciente de la vagina en la niña (1932: 221) y, en los niños de ambos sexos, de los placeres sexuales compartidos por los padres. Desde 1932, se refería a la tesis freudiana que hace de las teorías sexuales una herencia filogenética para dar cuenta de la presencia de estas fantasías en los niños de edad preverbal (1932: 146-147). Pero no encontramos nada parecido en lo que se refiere al pecho. Melanie Klein anticipa la idea de que bajo el imperio de la codicia oral el bebé construye, a partir de su experiencia del amamantamiento, la fantasía de una satisfacción oral ininterrumpida, pero no considera que el pecho pueda ser anticipado antes de la primera experiencia de amamantamiento.

Es en efecto el encuentro del pecho real el que conduce a la introyección del objeto bueno y del malo primordiales (1932: 218, n. 27). Pero debemos recordar que durante muchos años el primer movimiento de la creadora de la técnica del juego la condujo a considerar como irreal al objeto malo, representado como tal porque se temía su venganza, mientras que el objeto real es un objeto bueno.

En 1932 la teoría de la deflexión de la pulsión de muerte hacia el exterior imponía la idea de que el objeto malo es esencialmente *construido* por la eyección-proyección mientras que el pecho bueno coincide casi con todo lo que se *encuentra* después de los primeros amamantamientos. Durante todo el período en el que Melanie Klein se preocupa sobre todo por definir e ilustrar la posición depresiva, la equivalencia entre el objeto bueno y el objeto real se mantiene omnipresente. En esta perspectiva la imago del pecho bueno y de la madre buena, más cercana a la realidad que las que presentan al objeto como malo, debe basarse en experiencias satisfactorias. Se explica así el tono militante del alegato en favor del amamantamiento en el texto de 1936 sobre "El destete" (1937a).

Si Melanie Klein se apasiona tanto en su argumentación, es porque según sus concepciones lo real debe ser bueno para oponerse al efecto de las malas imagos. ¿Pero por qué esto bueno que debe ser aportado en lo real debe ser el pecho más que el biberón? A lo largo del psicoanálisis de pacientes que han sido alimentados con biberón

> …siempre se descubre en dichos niños un profundo anhelo por el pecho nunca satisfecho, y aunque la relación madre-pecho ha sido establecida en alguna medida, hace una diferencia en el desarrollo psíquico el hecho de que la temprana y fundamental gratificación haya sido obtenida de un sustituto y no del objeto real deseado (1937a: 307).

Tenemos que destacar además que Melanie Klein admite que es posible experimentar el deseo y la nostalgia por alguna cosa que no formó parte de una experiencia. Una afirmación tal es impensable si uno no se hace a la idea de un innatismo de la orientación del bebé hacia el pecho.

Pero el peso de la equivalencia entre el pecho bueno y el pecho real es tal que se necesitará esperar a que "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952d) enuncien claramente que el niño tiene un conocimiento innato del pecho. En 1946 todavía, e incluso en este texto de 1952, la representación del pecho ideal es el producto de una deformación operada bajo la influencia de las pulsiones orales, del pecho bueno encontrado en las experiencias satisfactorias.

La afirmación del innatismo de la orientación hacia el pecho figura en las notas del texto sobre la observación de bebés:

> …el recién nacido siente inconscientemente que existe un objeto de bondad sin par del que podría obtenerse máxima gratificación, y que este objeto es el pecho de la madre […]. El hecho de que al principio de la vida posnatal exista un conocimiento inconsciente del pecho y que se experimenten sentimientos hacia el pecho solo puede concebirse como herencia filogenética (1952e: 125).

Una vez afirmado este postulado, Melanie Klein puede regresar al tema concreto del amamantamiento natural o artificial. Pero el uso que hace en su argumentación va más allá de la afirmación de un innatismo de la expectativa del pecho; se requiere el contenido: "Esto implicaría que la tetilla del biberón no puede reemplazar completamente el pezón anhelado ni tampoco puede reemplazar el biberón el anhelado olor, calor y

suavidad del pecho de la madre" (1952e: 125).

Hay algo de paradójico en la propuesta de Melanie Klein: en su voluntad de probar la superioridad incondicional del pecho sobre el biberón, pone lo esencial de la diferencia a cuenta de los estímulos que, si bien acompañan en efecto necesariamente al amamantamiento natural, no emanan sin embargo del pecho mismo, y pueden encontrarse en cierta medida en el amamantamiento artificial. Llevada a este punto, la prenoción se invierte y se torna en el instrumento de uno de los descubrimientos capitales de las últimas concepciones kleinianas: *el pecho anticipado por un conocimiento innato es mucho más que el objeto de la pulsión oral, es el dispensador de satisfacciones objetales que se tienen que entender como satisfacciones sociales* en el sentido anglosajón de este término, es decir *interpersonales*. Esto implica una profunda transformación de las nociones de oralidad, de pulsión y de objeto.

Así, contra toda expectativa, si el biberón es inferior al pecho, es porque solo puede satisfacer el hambre y el erotismo oral de la succión. El pecho por el contrario puede satisfacer necesidades que, aun cuando se mantienen en esencia orales a los ojos de Melanie Klein, desbordan ampliamente la ingestión de la leche y el propósito de la succión, y son del orden de la relación de objeto: gratificación y amor que ayudan a combatir la angustia de persecución, proximidad física a la madre durante la alimentación que permite superar la añoranza de un estado anterior perdido (el estado prenatal) y fortalece la confianza en el objeto bueno (1952d: 73). Estas necesidades objetales se expresan en la búsqueda de sensaciones ligadas con el contacto corporal: olor, calor, suavidad. Tales notaciones deben ser subrayadas con más fuerza todavía ya que datan de cinco o seis años antes de la publicación de autores como el etólogo Harlow (1958) o el psicoanalista Bowlby (1969) de los primeros textos consagrados al *apego*. La idea sostenida difundida por estos autores, de que la relación primitiva con la madre no se reduce a la relación de la alimentación, sino que incluye sobre todo los placeres ligados con los estímulos extra-orales ya formaba parte de la concepciones kleinianas en 1952 antes de ampliarse en 1957 en "Envidia y gratitud".

La insistencia de Melanie Klein sobre el carácter vital de la relación con el pecho bueno no puede ser por lo tanto comprendida correctamente más que si se toma en cuenta todo lo que lo distingue del objeto parcial de la pulsión oral.

El recuento de sensaciones que acompañan al amamantamiento con el pecho y cuya falta da cuenta de la inferioridad del amamantamiento artificial permite al mismo tiempo entender lo que caracteriza al pecho bueno en tanto que no se reduce al órgano y, en el plano práctico, indicar bajo qué condiciones el amamantamiento con biberón puede volverse benéfico, y aproximarse al amamantamiento con el pecho.

Entre los elementos que tienen un efecto de reaseguro contra las angustias de persecución, Melanie Klein menciona, además del calor y el bienestar, el sostén (1952e: 103). ¿Qué se tiene que entender por ello? La calidad de la manera en la que la madre sostiene al bebé (*holding*) o lo manipula (*handling*) (1952e: 106-107). Debemos a

Josette Zarka el comentario siguiente: durante el amamantamiento, en las condiciones del amamantamiento artificial, la madre se fatiga mucho más que durante el amamantamiento con el pecho. El brazo y la mano que sostienen el biberón deben permanecer inmóviles mucho tiempo en una posición que termina por ser fatigosa. Un solo brazo está disponible para sostener al bebé. La posición es incómoda para la madre, la cual afecta su tono muscular, sus posturas, el estilo de sus movimientos, y finalmente su humor y su disponibilidad emocional. El niño está por lo tanto expuesto a estar menos bien sostenido y menos bien manipulado en el caso del amamantamiento artificial. Y de una manera más general, es porque entorpece la oportunidad de un intercambio corporal íntimo con la madre que el amamantamiento con biberón es desaconsejado. Lo que implica que puede ser benéfico si procuramos facilitar el contacto corporal entre la madre y el bebé:

> En los bebés alimentados con biberón, el biberón puede tomar el lugar del pecho si es administrado en una situación que se aproxima a la alimentación por el pecho, esto es, si hay un contacto físico estrecho con la madre y el bebé es tratado y alimentado en forma cariñosa. En esas condiciones el bebé puede ser capaz de establecer dentro de sí un objeto que siente como la fuente primordial de lo bueno (1952e: 107).

La relación del bebé con su madre puede estar centrada sobre el pecho, pero no se limita a este órgano. Melanie Klein admite –lo que los trabajos experimentales de psicólogos genetistas han confirmado desde entonces (Bower, 1979: 45-66) – que el niño se interesa *desde los primeros días* en el rostro, en las manos y en la voz de la madre (1952e: 107). Se mide aquí todo el efecto pernicioso de la voracidad: el bebé voraz no conoce más que las satisfacciones bucales, no logra investir el cuerpo materno por medio de los juegos desinteresados con el pecho, primeras señales del establecimiento de una relación de amor. Tendrá después la más grande dificultad para pasar de la relación con el pecho a la relación con la madre como persona, y por lo tanto, a abordar en buenas condiciones la posición depresiva.

Debemos entonces subrayar que desde los primeros días de vida, el pecho se funde dentro de una nebulosa en donde las diferentes partes del cuerpo de la madre están asociadas sin estar delimitadas, según el principio sincrético de la equivalencia del todo a la de la parte y de las diferentes partes entre ellas, invocado ya en *El psicoanálisis de niños* (1932: 147). La noción de relación libidinal con el pecho denota entonces el conjunto de la relación arcaica con la madre en la medida en la que el pecho es para el bebé lo que ciertas escuelas psicoanalíticas francesas llamarían un *significante* y que los lingüistas nombrarían un *significado* primordial. En realidad, el vínculo semiótico de que se trata no es un signo en el sentido de Ferdinand de Saussure (Saussure, 1915). Existe una relación de contenido, que podríamos llamar metonímica, entre el pecho y el conjunto de vivencias que representa y de la que forma parte. Está entonces con ellas en una relación *simbólica*. En este sentido, el pecho es el símbolo de un conjunto confuso de experiencias con un valor maternante como hay que entender la noción de intimidad primitiva con el pecho que figura en "Envida y gratitud" (1957). Ahí, esta intimidad se

confunde con la que se tiene con la madre (1957: 194, 206), en la que la afirmación propuesta en 1959 es que es la madre (y no solo el pecho) el objeto de un reconocimiento innato (1959: 252). La madre no será reconocida como una persona antes de los cuatro o cinco meses, pero la relación primitiva con el pecho es en principio una relación con la madre como un todo sincrético.

5. EL PECHO BUENO COMO SÍMBOLO DE LA CREATIVIDAD

Un punto sobre el cual Melanie Klein insiste particularmente en 1957 es que el pecho no es solo una fuente de satisfacciones orales y sociales, sino que tiene el valor de ser una *fuente de vida*: "…es el representante del instinto de vida (1952d, e), siendo además vivido como la primera manifestación de la facultad creadora" (1957: 207). Se trata también de la continuación y culminación de una idea muy antigua: Melanie Klein había acuñado en alemán el neologismo *Schaffensfähigkeit* (creatividad) para designar este concepto ya importante en sus concepciones de la época y que se aplica por elección a la genitalidad. Lo que define para Melanie Klein la dimensión propiamente genital de los órganos y de las pulsiones, no es solo la unión en el coito, es la meta creadora que se expresa en la procreación y en las tendencias reparadoras. La creatividad tiene como núcleo y como figura primordial la creación de hijos. Melanie Klein estima así que la felicidad conyugal es una de las condiciones del reforzamiento de la creatividad masculina así como de la femenina (1937b, 1937c: 319). Según este texto de 1937 (pero la idea ya estaba presente en 1932 en el *Psicoanálisis de niños*), es porque es creador de hijos que la niña admira el pene del padre, "…que para ella es símbolo de toda creatividad, poder y bondad" (1937b, 1937c: 321). Se observará que Melanie Klein considera como un lazo *simbólico* este vínculo del pene con la creatividad que prefigura la relación que afirmará después entre el pecho bueno y la misma creatividad. Es siempre una necesidad creadora la que busca expresarse en y por la genitalidad.

La idea de que la creatividad es un acto inmediato y concreto del imaginario infantil, y su simbolización en un órgano, es una de las tesis más antiguas de la obra kleiniana. Lo que es nuevo en 1957, es que este valor creador y propiamente fálico sea separado de los órganos genitales para ser primariamente relacionado con el pecho materno. No hay nada de que sorprenderse y más bien nos podríamos extrañar de que Melanie Klein se haya tomado tanto tiempo para dar ese paso ya que parece evidente para ella que, según una fórmula que debemos a Didier Anzieu, *el falo es el pecho*.

Debemos comprender por ello que es del pecho bueno del que los órganos genitales toman su valor psicológico de órganos fálicos, es decir, de órganos de la creatividad, porque este valor es primero conferido al pecho antes de serles atribuido. De donde resulta que las formas sublimadas de la creatividad descansan, en última instancia, sobre la identificación con el pecho bueno: "Si la identificación con un objeto internalizado bueno y vivificante puede ser mantenida, esta se convierte en un impulso hacia la creación" (1957: 207). Ya que es verdad que a primera vista "…esto puede manifestarse como la codicia de prestigio, riqueza y poder que otros han logrado, su propósito real es la creación" (1957: 207).

Esta afirmación acerca del valor fálico del pecho provoca un desafío radical a las concepciones kleinianas de la sublimación y de la reparación. Antes de 1957, Melanie Klein había postulado que toda creatividad tenía por objetivo la restauración de lo que había sido destruido por un sadismo siempre entendido como primario. Desarrolló una

teoría que se puede, según las preferencias ideológicas, considerar como dialéctica o como trágica, que incluye el negativo en el positivo, el dolor y el duelo en la creación. Por más que admitió durante mucho tiempo, siguiendo a Karl Abraham, la existencia de una fase oral preambivalente, no sádica, siempre se la representó como puramente pasiva y receptiva, de una naturaleza tal que ninguna tendencia creadora podría emanar de ella. Ninguna actividad le es atribuida al bebé preambivalente. El elemento motor de toda la dinámica psicológica es la pulsión de destrucción. La creatividad es por fuerza un tiempo segundo y reactivo.

Sin embargo, en 1957 Melanie Klein propone la tesis de una continuidad genética entre la oralidad feliz y el conjunto formado por la creatividad y por las sublimaciones (1957: 194). Los tiempos del proceso que conduce de la gratificación oral a la creatividad son los siguientes: el goce confirma la fantasía de una perfecta bondad del pecho, fuente de vida; la gratitud que se desarrolla entonces refuerza el amor del pecho y la tendencia a la identificación introyectiva; la identificación con un pecho generoso y fuente de vida hace al sujeto capaz de creatividad. El mecanismo central es a partir de ahora la introyección del pecho bueno. La reparación no tiene lugar en el proceso de la puesta en marcha de las condiciones más fundamentales de la creatividad y de la capacidad para sublimar. En lugar de descansar sobre la piedad y sobre la identificación empática con el objeto dañado, lo que supone reducción de la escisión y unificación del objeto, la introyección del objeto bueno depende en delante de la gratitud, factor pulsional primario del reconocimiento del pecho como bueno.

6. LA GRATITUD

La gratitud es *desencadenada* por el goce (*enjoyment*), pero la aptitud para experimentar la gratitud es una disposición *innata* y *variable según cada individuo*. Hay una relación circular entre goce y gratitud: la gratitud no aparece más que cuando hay satisfacción, y la satisfacción no puede ser completa más que si la gratitud es experimentada, lo que marca el pasaje de la simple satisfacción de una zona pulsional a la gratificación vivida en el marco de una relación de objeto. En realidad, las interacciones causales entre goce y gratitud, aunque existen, tienen una importancia secundaria. El vínculo principal es el que las une a las dos a su determinante común: la capacidad para el goce y la gratitud (1957: 240) es un derivado de la capacidad de amor (1957: 193) que es ella misma la expresión de una dotación constitucional de la intensidad de las pulsiones de vida y de las pulsiones de muerte. Nada sorprendente entonces, si la gratitud, "…es uno de los más importantes derivados de la capacidad para amar"; es el factor de transformación de la satisfacción oral en amor al objeto gratificador.

Se debe subrayar que la concepción de "Envidia y gratitud" (1957) interpone, entre la satisfacción pulsional y la introyección del pecho bueno, una etapa intermedia de constitución del pecho como objeto bueno. Mientras que los textos anteriores no habían considerado la *estabilidad* o la *duración* como aspectos del *establecimiento* del objeto bueno *dentro del yo*, estas son ahora descritas como atributos del pecho *externo*. Melanie Klein estima ahora que la edificación del objeto bueno interno no hace más que tomar el relevo del objeto bueno externo (1957: 184).

Se tiene que asociar a este proceso de construcción de la relación con el objeto bueno real invocado en 1957 la tesis de 1952 según la cual la proyección sobre el objeto de partes buenas del sí mismo es la condición misma de la búsqueda de un objeto bueno (1952d: 78). En los dos casos la idea central es que el descubrimiento de un objeto bueno supone una participación activa del bebé, ya sea en forma de identificación proyectiva buena o de sentimiento de gratitud. No basta con que el pecho sea otorgado, se requiere también que sea *aceptado*: la confianza *(trust)* en el objeto surge de la "…capacidad del bebé para investir con libido el primer objeto externo" (1957: 194).

En esta perspectiva el proceso de constitución del objeto bueno como tal se efectúa sobre todo en la relación con el objeto externo y la introyección del objeto bueno se confunde pura y sencillamente con la interiorización del pecho provisto de todas sus cualidades. De ahora en adelante, ya no es la introyección la que es estable, segura, etc.; sus propiedades aparecen como los atributos de la relación con el objeto bueno real que se forma en el punto de encuentro entre la anticipación innata del pecho ideal con las experiencias felices que vienen a satisfacer esta espera. Lo que se ha introyectado es una relación confiable, serena y satisfactoria al mismo tiempo que el objeto de esta relación.

Este objeto bueno introyectado garantiza la fuerza y la seguridad del yo. Por lo demás, se trata aquí de una causalidad lateral y coadyuvante más que central y determinante, ya que el principio más profundo de la fuerza del yo es innato. Sin

embargo, la introyección del objeto bueno es el medio privilegiado de la actualización de las disposiciones constitucionales dentro de un proceso que propicia el círculo benigno: "…si el objeto bueno está bien establecido, la identificación con él fortalece la capacidad para amar, los impulsos constructivos y la gratitud […] queda colocado el fundamento de la salud mental, la formación del carácter y el desarrollo exitoso del yo" (1957: 235-6).

Por ello, los mecanismos de reparación pasan a segundo plano. Ya no tienen un lugar esencial en el proceso que conduce de la gratitud a la creatividad. Están de ahora en adelante determinados por la creatividad en vez de determinarla (1957: 186). Todo contribuye, en las últimas concepciones de Melanie Klein, a dar la impresión de que la corriente principal de la evolución que conduce de la oralidad satisfecha a las sublimaciones y a las manifestaciones individuales de creatividad no se encuentra en ningún momento con la agresividad ni con la angustia de persecución. La reparación, que nace de este encuentro y de este enfrentamiento entre el amor y el odio, no aparece más que como un factor secundario de la creatividad.

¿La idea de una gratitud y de un amor fundados sobre los sentimientos de culpa, que era una de las más centrales del pensamiento kleiniano desde 1929 y que había dado origen a la teoría de la posición depresiva, ha sido abandonada por esto? Se lo podría creer al leer ciertos textos. Con más frecuencia que en el pasado, Melanie Klein subraya, en la exposición de sus casos clínicos el aspecto compulsivo y neurótico de la necesidad de reparación (1957: 225) y sucede que la identificación empática con el objeto dañado, tan valorada antes, sea considerada como un proceso puramente reactivo y por lo tanto inauténtico (1957: 194-195).

El destino de la noción de reparación en las últimas concepciones de Melanie Klein es el de los elementos depresivos en general. No es abandonado pero sí pasa a segundo plano. La existencia de una secuencia que conduce de la agresividad a la culpa, y de esta última a la necesidad de reparar no es puesta en tela de juicio. Pero en las ideas kleinianas anteriores, esta secuencia, típica de la posición depresiva, tenía por función producir la verdadera relación de objeto y de garantizar la integración y la mitigación del odio. En 1957, el acceso a la relación de objeto y a la integración son remitidas a dos etapas distintas: *a)* la relación con el pecho bueno, objeto parcial, es objetal en el pleno sentido del término; *b)* la síntesis del pecho bueno y malo y la integración del amor y del odio en la relación con el objeto parcial no se producen sino después. Es en una tercera etapa que se produce, con el reconocimiento del objeto completo, en el sentido de persona, la posición depresiva bajo su forma clásica, descrita en 1935.

Las concepciones de 1948 habían innovado al afirmar la existencia de un período durante el cual, el objeto no siendo aún reconocido como una persona, el bebé toma la identidad del pecho bueno y del malo y vive de manera transitoria la experiencia de la angustia depresiva. La teoría final de 1957 va mucho más lejos: la relación objetal en toda la extensión de la palabra comienza bajo la forma de una relación con el pecho bueno, objeto parcial y escindido, y se desarrolla, se refuerza y se enriquece de alguna

manera al abrigo de las manifestaciones del odio y de la angustia.

Es la escisión binaria la que, al separar al objeto bueno y al malo, al amor y al odio, habilita la posibilidad de vivir en el contexto de la oralidad feliz esta relación de confianza con el pecho bueno del cual depende el desarrollo ulterior. La calidad de las sublimaciones posteriores, y de las tendencias reparadoras, están predeterminadas por la intensidad de las gratificaciones objetales recibidas y aceptadas con gratitud durante las primeras semanas de vida. El éxito de la puesta en marcha de la reparación durante el segundo semestre de vida depende entonces de la escisión binaria durante el primer trimestre.

Sabemos en qué consiste este logro: la escisión debe ser, sobre todo al principio, suficientemente impermeable para asegurar la bipartición normal y fundamental de lo bueno y de lo malo. En un segundo tiempo, correspondiente al acercamiento de la posición depresiva infantil, debe ser suficientemente porosa para permitir las confrontaciones, al inicio provisionales, del amor y del odio. Pero lo que caracteriza las concepciones kleinianas de 1957, es la revaloración de la escisión binaria gracias a la cual el bebé puede aprender la confianza y el amor en la relación con un objeto hacia el que no siente nunca temor y que no tiene que odiar. Esta tendencia es tal que uno se pregunta en ocasiones si Melanie Klein no pensó que en el fondo las pulsiones de muerte y de vida están inextricablemente unidas, de tal manera que el recién nacido no tendría oportunidad alguna de acceder a la posibilidad de vivir más que haciendo activamente la selección de las fuerzas de destrucción y de esas energías que llama constructivas. Queda claro en todo caso que estima que las fuerzas que tienden hacia la vida, hacia el amor de objeto y hacia la integración del yo, deben primero ser reunidas y formar un conjunto coherente antes de poder enfrentar el descubrimiento de la unicidad del objeto real en aspectos buenos y malos (1957: 197-198).

En estas condiciones, el factor más pernicioso en la perturbación del desarrollo será el que viene a empañar esta escisión primaria de lo bueno y de lo malo. Esto es precisamente lo propio de la envidia.

Es en efecto con respecto a la teoría de la gratitud inmediata (es decir no mediatizada por la reparación), que el concepto final de envidia adquiere todo su sentido. La envidia es en 1957 lo que viene a arruinar (*spoil*) el placer oral primario, impide la aparición de la gratitud y hace surgir el *odio hacia el objeto bueno*: "…la envidia al atacar la más temprana de las relaciones –aquella que tenemos con la madre– es uno de los factores más poderosos de socavamiento, desde su raíz, de los sentimientos de amor y gratitud" (1957: 181). Melanie Klein insiste sobre los tres puntos siguientes: la envidia es una "… expresión oral-sádica y anal-sádica de impulsos destructivos"; *opera desde el inicio de la vida*; *tiene una base constitucional*.

Por importantes que sean estas características, lo esencial parece sin embargo consistir en lo siguiente: es el conocimiento innato del pecho bueno lo que está en la base de la envidia. Esta nace del desfase entre la espera ávida que acompaña la fantasía de un pecho inagotable y la realidad, en tanto que comporta inevitablemente privaciones:

> …el primer objeto envidiado es el pecho nutricio. El bebé siente que aquél posee todo lo que él desea y además un fluir 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 (1957: 188).

Lo que se debe subrayar es que la frustración procede de la adición, a la experiencia de la privación, de una creencia que podría figurar en la lista de las fantasías originarias, al lado de la escena de seducción o de la escena primaria, a título de escena de frustración si Melanie Klein no hubiera preferido calificarla en términos de *sentimiento*. Esta creencia presenta al pecho a la vez como bueno y malo: bueno, en tanto que es fuente inagotable de todo lo que es bueno y deseable; malo, en tanto que se guarda, egoísta, todo eso para su propia satisfacción, frustrando así deliberadamente al sujeto. Lo propio de ese sentimiento, es que lleva a considerar al objeto tanto más frustrante y malvado cuanto que es mejor, es decir fuente de todo lo que es bueno. Esta es creencia que hace la particularidad o, como lo dice Melanie Klein, la *especificidad* (1957: 181) de la envidia en el grupo de las pulsiones de destrucción: mientras que todas estas pulsiones se enganchan con el pecho malo, la envidia se dirige por elección hacia el pecho bueno, aún más violentamente en la medida en que es mejor. En este sentido, y en tanto que factor pulsional, si la envidia es la antagonista de la gratitud, puede considerarse, como proceso psíquico, el inverso de la reparación que vuelve bueno al objeto dañado por las fantasías sádicas y evita que se transforme en perseguidor.

Esta orientación de la envidia hacia el ataque al objeto bueno pertenece a tal punto a su definición que se requiere una explicación especial para dar cuenta del hecho de que, en ciertos casos, puede dirigirse hacia un objeto que no es totalmente bueno: frente a un pecho verdaderamente malo, la envidia no puede desarrollarse más que por mediación de la fantasía que representa a este pecho como bueno, pero guardando para sí su bondad (1957: 188-189).

La teoría de la envidia tal como se presenta en "Envidia y gratitud" (1957) aparece como una ruptura completa con las concepciones kleinianas anteriores de las pulsiones de destrucción. La noción de un componente agresivo que se dirige de entrada sobre el objeto bueno, y esto por esencia y no por accidente o por un efecto secundario de la característica prematura del recién nacido humano, no parece tener cabida en el pensamiento anterior de Melanie Klein. Toda angustia tenía su origen en la pulsión de muerte y en especial en el temor a la retaliación que predomina ampliamente al inicio de la existencia.[2] Sin embargo, en el caso de la envidia, tenemos que señalar que la fantasía de que el pecho retiene para sí su bondad no tiene nada de taliónico; transforma al objeto bueno en malo sin que ningún ataque sádico haya sido efectuado antes por el bebé: el niño se siente frustrado y atacado sin haber atacado él mismo. Mientras que en el esquema kleiniano clásico el objeto se vuelve malo después de la proyección sobre él de la hostilidad que se le dirige, la envidia nos ofrece el único ejemplo de una secuencia inversa: el objeto se vuelve malo, y solo entonces es atacado en la fantasía.

7.1. Afectos envidiosos y ataques envidiosos

Conviene distinguir dos empleos del término *envidia*. La envidia *stricto sensu*, es este afecto muy particular que deriva de lo que nosotros hemos llamado la escena de la frustración y que añade, al displacer proveniente de la privación, cólera hacia el objeto frustrador. Pero este sentimiento se acompaña muy pronto de elementos representativos, que consisten en fantasías de ataque que persiguen a la vez dos objetivos diferentes: tomar del objeto lo que tiene de bueno, y estropear (*spoil*) la bondad que el objeto posee. "La envidia es el sentimiento enojoso contra otra persona que posee o goza de algo deseable, siendo el impulso envidioso el de quitárselo o dañarlo" (1957: 186). Una de estas dos líneas de ataque, la que consiste en tomar, es casi indiscernible de la voracidad. En cuanto al otro aspecto del ataque envidioso, apunta a "…colocar en la madre, y especialmente en su pecho, maldad, excrementos y partes malas de sí mismo con el fin de dañarla y destruirla. En el sentido más profundo esto significa destruir su capacidad creadora" (1957: 186). En suma, el ataque envidioso toma la forma de la identificación proyectiva mala (1957: 187). Podemos además observar una cierta tendencia hacia la especialización del vocabulario: la de los ataques envidiosos que toman una vía introyectiva son con frecuencia considerados como manifestaciones de voracidad; Melanie Klein aplica en la mayoría de los casos el término *envidia* o de ataque *envidioso* solo a las formas proyectivas de estos ataques (1957: 199).

Está claro que los textos imponen la distinción de tres sentidos de la palabra envidia: 1) el sentimiento irritado que es la reacción frente a la frustración, 2) el conjunto de los ataques inspirados por esta reacción afectiva, 3) muy especialmente la de los ataques que toman el camino proyectivo. El segundo sentido se encuentra muy rara vez; Melanie Klein prefiere en general mencionar en este caso la envidia y la voracidad. De modo que de hecho, la envidia es a veces el afecto vinculado con la frustración y a veces el ataque bajo la forma de proyección de malas partes del sí mismo en el objeto.

Movimiento de cólera contra el objeto bueno, y ataque a este último, la envidia no puede evitar suscitar el sentimiento de culpa (1957: 199). Pero en tanto que opera desde el comienzo de la vida (1957: 181) está en el origen de una forma muy precoz de la culpa, de la que hay que admitir por otro lado, teniendo en cuenta las concepciones que Melanie Klein reafirma (1957: 199), que no puede ser vivida bajo la forma de culpa auténtica y que se degrada necesariamente en angustia de persecución en virtud de la inmadurez del bebé.

¿Pero qué es lo que, en la envidia, provoca en realidad la culpa? No pueden ser los ataques envidiosos porque se enganchan a un objeto que es representado como frustrador malévolo y en consecuencia malo. La hostilidad contra un objeto tal puede muy bien suscitar el temor a la retaliación, no la verdadera culpa; esta no puede surgir más que del reconocimiento de la realidad psíquica de la ambivalencia afectiva y pulsional y debe entonces ser remitida al afecto envidioso y al sentimiento de frustración que dirigen la agresión sobre el objeto bueno y hacen surgir esta ambivalencia que la

escisión tiene como función descomponer en dos relaciones contrastantes.

Parece que Melanie Klein se orienta así hacia la distinción de dos formas, al menos de dos valores del sentimiento de culpa. Es fecunda la culpa que procede de la unificación del objeto producida por la integración del sujeto; es *prematura* la que resulta de la *confusión* de lo bueno y de lo malo provocada por la envidia. En el segundo caso, "…el bebé no puede elaborar la ansiedad depresiva ni la persecutoria porque se confunden una con otra" (1957: 199).

Si el afecto envidioso se acompaña por necesidad de ambivalencia y de una forma burda y prematura de culpa, pareciera que el ataque envidioso no es únicamente motivado por el odio sino que tiene también un valor defensivo contra la ambivalencia. El ataque envidioso tiene por meta suprimir en y por las fantasías omnipotentes esta insoportable bondad del pecho frustrador. Es lo que denota el término al cual Melanie Klein recurre con mucha frecuencia para incluir entre los ataques inspirados por la cólera envidiosa, los que utilizan la identificación proyectiva maligna y que consisten en deteriorar el pecho o en estropearlo: *to spoil*.

Parece difícil dar cuenta a través de una sola palabra en francés [o en español, para el caso] del término inglés que significa, según sus empleos, echar a perder, estropear, arruinar irremediablemente alguna cosa: echar a perder un trabajo, descomponer una cerradura, echar a perder la salsa, cortar el apetito, pero también malcriar, saquear una ciudad, etc. En cuanto a los sustantivos correspondientes a *spoil* y a *spoilage* designan, el primero el botín, el segundo los desperdicios. Se comprenden las razones de la elección de este término por Melanie Klein. Fusionar las nociones de conflicto, de despojo y de corrupción física y moral, *spoil* parece apto para denotar al mismo tiempo el componente oral e introyectivo de la voracidad (robar, pillar, despojar), el componente anal y proyectivo de la envidia (arruinar, falsear, dañar sin reparación y, a fin de cuentas, fecalizar) y su combinación en la relación con un objeto que está irremediablemente dañado porque ha sido arruinado y despojado. A falta de una palabra satisfactoria, proponemos tomar *to spoil* por arruinar-despojar.

Tales consideraciones limitan el alcance de la distinción entre el afecto de envidia y los ataques envidiosos. Porque si la envidia *estricto sensu* deriva de un sentimiento que presenta al pecho bueno como un frustrador malvado, se extiende en fantasías de ataque que no hacen, en un cierto sentido, en la ilusión de omnipotencia del pensamiento, ninguna otra cosa que conseguir ese volverse malo del objeto.

Sin embargo, sucede que Melanie Klein presenta los ataques envidiosos como defensas contra la envidia: "El objeto que ha sido desvalorizado ya no necesita ser envidiado" (1957: 222). Como el pecho inagotable, correlato ideal de la voracidad, constituye el prototipo de todos los objetos idealizados ulteriores, no nos sorprenderemos de que la denigración del objeto envidiado motive lo que se podría llamar la desidealización de los objetos ideales. Es porque se le ha representado como inagotable e ideal que se sospecha que el pecho conserva para sí su bondad y que las privaciones que

inflige son intolerables. La denigración del pecho, y después la de los objetos envidiados, vuelve por ello la frustración menos amarga.

El hecho de que los ataques envidiosos puedan aparecer como defensas contra el afecto envidioso despierta dos consideraciones: primero, nos aporta un ejemplo más acerca de la tendencia de Melanie Klein a relacionar las nociones de mecanismo de defensa y de descarga pulsional. Aquí hay equivalencia entre la defensa contra el afecto envidioso y la descarga del odio ligado a este afecto en las fantasías sádicas: la meta pulsional y la meta defensiva son solo una. En las concepciones kleinianas anteriores, solo la defensa paranoide que consiste en aniquilar al objeto temido había sido ejemplo de una identidad llevada hasta ese punto entre pulsión y defensa. Pero tenemos derecho de preguntarnos lo que este concepto de defensa puede significar incluso en este caso.

Por otro lado, esta defensa que es el ataque envidioso es puesta en marcha contra la envidia como afecto de dolor y de cólera. Sin embargo, en todo el pensamiento kleiniano, las operaciones defensivas tienen siempre por meta combatir la angustia y, más allá de la angustia, las pulsiones de destrucción que son siempre la causa última. ¿Cuál es entonces la naturaleza de la relación de la envidia con la angustia y la pulsión de muerte?

Parece evidente que el afecto envidioso está cercanamente vinculado a la pulsión de destrucción. Por una parte, Melanie Klein lo repite en cada página, sin precisar, es cierto, la naturaleza exacta de la relación; por otra parte, la creencia gracias a la cual las simples privaciones son vividas como frustraciones, presupone la proyección de una intención hostil hacia el pecho, o por lo menos la atribución al pecho de una intención hostil, lo que es difícil de comprender de otra manera que como un fenómeno de proyección. Ahora bien, muchos textos afirman la naturaleza proyectiva de la envidia. ¿Qué debemos comprender por esto? En la casi totalidad de los casos, parece, esto concierne al ataque envidioso. Pero tenemos derecho de preguntarnos si no hay una dimensión proyectiva en la cólera envidiosa misma, en la convicción de que es de manera ávida y maligna que el pecho priva al bebé de la leche y del amor que se guarda para sí mismo. Si fuera así, el sentimiento de frustración sería más comprensible y la envidia no tendría en el sistema kleiniano ese estatuto particular y desconcertante de ser el único afecto disfórico que no es remitido a la angustia bajo alguna de sus formas, sin que, por lo demás, Melanie Klein se preocupe un solo instante por diferenciarlo.

Melanie Klein afirma que el bebé sospecha que el pecho conserva para sí mismo su leche y su amor, sin jamás preocuparse de explicar la formación de esta creencia. Parece tratarse para ella de un dato elemental de la afectividad que no necesita explicación alguna. ¿Pero por qué este postulado? Parece inseparable de la distinción que hacen las últimas concepciones kleinianas entre la relación del bebé con el alimento y su relación con el objeto que da el alimento. En esta perspectiva, el pecho es más que un objeto pulsional, es una pareja objetal que provee la gratificación o la rehúsa: es lo que implica evidentemente la noción de gratitud (1957: 185-186). No hemos señalado lo suficiente este hecho, sin duda porque la envidia se remite a una situación dual, mientras que los

celos no pueden aparecer más que en una relación que implique a dos objetos (1957: 186). La envidia parece ser entonces anterior a la triangulación, porque esta es la condición de la transformación de la envidia en celos.

Pero la noción kleiniana de envidia es inseparable de una forma arcaica de triangulación, que no concierne la relación entre dos personas, sino el conflicto con el objeto centrado sobre una tercera cosa. La teoría de la envidia que se inicia en "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952d: 89), y adquiere toda su extensión en "Envidia y gratitud" (1957), desciende, después de veinte años de eclipse parcial de esta noción, de una primera teoría de la envidia desarrollada en 1928 y 1932 y que solo tenía una importancia secundaria en el primer sistema kleiniano, pero que no era menos notable por su agudeza. Un breve regreso sobre esta teoría nos parece conveniente para esclarecer el sentido de las concepciones más tardías de Melanie Klein.

La autora de *El psicoanálisis de niños* (1932) operaba con una noción que no tenía necesidad de definir, porque se situaba en el marco de la concepción abrahamiana de la envidia.*** Había superado, validándola en parte y conservándola, la teoría freudiana de la envidia del pene (*Penisneid*) subrayando su existencia y el carácter más arcaico de una envidia de la maternidad presente en los dos sexos. En las concepciones de 1932, la envidia no se distingue explícitamente de los celos. Se manifiesta como elección durante la fase arcaica del Edipo y es testigo de la primacía del sadismo oral en este estadio: "La envidia oral es una de las fuerzas impulsoras que hace que los niños de ambos sexos deseen abrirse paso hacia el cuerpo de su madre" (1932: 147) y muy pronto toma la forma edípica arcaica de una rivalidad con la madre a propósito del pene del padre (que ella ha incorporado) y de los bebés que se supone que ella contiene, etc. En este estadio, la envidia se manifiesta entonces casi siempre por la triangulación de la relación de la madre con un tercer objeto, que es un objeto parcial imaginario, un contenido del interior del cuerpo de la madre. La relación privilegiada del afecto de la envidia con la fantasía de los padres combinados no cambia esta estructura relacional.

La envidia concierne indistintamente a los dos padres, tomados como un todo, en tanto que gozan y poseen contenidos deseables de los cuales el bebé es privado. Que se dirija solo a la madre o a los padres combinados, *la envidia es rivalidad con el objeto por la posesión de alguna cosa que no tiene el estatuto de objeto propiamente dicho* pero que es codiciado por el sujeto y por el objeto. La envidia es por lo tanto, desde 1932, una relación entre un sujeto, su pareja objetal, y objetos pulsionales parciales que están en la mira de la rivalidad y del conflicto porque el objeto disfruta y excluye al sujeto de este goce.

Ahora bien, el retorno de la noción de envidia en el aparato conceptual de Melanie Klein en 1952 es contemporáneo de la aparición del tema de un conocimiento innato del pecho bueno que lo representa como mucho más que un objeto pulsional oral y de sus primeras descripciones del comportamiento del bebé que oponen el centramiento voraz sobre el alimento a la orientación desinteresada hacia el pecho, objeto que nutre.

Recuperamos así todos los aspectos que caracterizaban en 1932 la relación envidiosa con la madre, transpuestos en el marco de la relación primitiva con el pecho: voracidad del sujeto, presencia de una pareja objetal, el pecho, que da o que no da alguna cosa que no es objetal en el pleno sentido del término: leche, calor, amor, etc. La relación está triangulada exactamente de la misma manera en que lo estaba, de acuerdo con *El psicoanálisis de niños* (1932), en el marco de la relación con la madre como persona completa. *Esta noción de una triangulación arcaica de la relación primitiva con el pecho y con el alimento nos parece una de las ideas más importantes del último sistema kleiniano*, y por lo general una de las menos conocidas. Es porque la relación con el pecho está ya triangulada en un cierto sentido que puede surgir el sentimiento de frustración.

Nos explicamos por lo tanto el hecho de que Melanie Klein no sienta ninguna necesidad de justificar la aparición de una convicción de ser frustrado por el objeto cuando el bebé es privado de la satisfacción pulsional. La relación que se da como dual desemboca inevitablemente en la agresividad: la autora de "Envidia y gratitud" (1957) llega así a una conclusión cercana a lo que anunció, siguiendo otras vías, Jacques Lacan. Pero es que para ella toda experiencia es de entrada de tipo objetal, en el pleno sentido del término. La afirmación muchas veces repetida acerca de que las relaciones objetales comienzan desde el nacimiento, el rechazo de las formulaciones prudentes y conciliadoras que proponen el reconocimiento de un vínculo precoz con preobjetos, parece tener como motivación más profunda la preocupación por mantener la diferencia entre el objeto pulsional en el sentido freudiano y el objeto objetal frente al cual pueden ser experimentadas la gratitud o esta forma arcaica de la rivalidad que es la envidia. *Toda privación de un objeto pulsional es inmediatamente remitida a la acción de una pareja objetal, de dónde la envidia, así como toda aportación de alguna cosa satisfactoria remite a la acción de un objeto bueno, de ahí la gratitud*. Parece tratarse aquí para Melanie Klein de una primera evidencia indisociable de su concepción de la relación de objeto.

Es en este sentido que la envidia es comprendida como un fenómeno más pernicioso que la voracidad. Esta, mientras que el sentimiento de frustración no la haya transformado en envidia, tiene por efecto apartar al bebé de la relación con la pareja objetal y, cuando la privación sobreviene, de remitirla al objeto malo. Pero este objeto malo persecutorio, puesto en equivalencia con las heces, no tiene ciertamente, a los ojos de Melanie Klein, el mismo estatuto objetal que el pecho bueno y, en todo caso, el temor de ser perseguido por un objeto malo deja la posibilidad de acercarse imaginariamente a un objeto ideal siempre fantaseado como tal. La envidia por el contrario, en tanto que en su sentido más profundo, apunta hacia la creatividad retenida por el pecho, sirve para conceptualizar esta inevitable dimensión de la rivalidad que está presente en toda relación objetal verdadera. Es perniciosa porque transforma al objeto bueno mismo en objeto malo, porque crea una relación de odio con la única pareja objetal e identificatoria

verdadera del recién nacido y del bebé, ese pecho bueno que no es meramente un objeto físico (1957: 185), y porque crea así una confusión del amor y del odio que la escisión binaria tiende a separar.

Queda claro que, en estas condiciones, todo el desarrollo del sujeto dependerá de la naturaleza y de la eficacia de las defensas que el yo pueda oponer a la envidia.

7.2. ¿Existen defensas contra la envidia?

El recuento completo de las conductas que Melanie Klein considera como estrategias dirigidas a combatir la envidia las hace parecer como que están todas desprovistas de eficacia verdadera. Que se trate de un reforzamiento de la voracidad, de la desvalorización del sí mismo, de la tentativa de provocar la envidia en el otro, etc. (1957: 221-224), no son más que barreras frágiles a través de las cuales el yo trata de detener el desarrollo de las consecuencias afectivas, angustia de persecución o sentimientos de culpa, de la envidia pero que no pueden evitar el desarrollo de la envidia misma, y con frecuencia el reforzamiento porque aumentan las frustraciones. Todas estas defensas hacen entrar al sujeto en el círculo vicioso.

La única estrategia del yo que parece tener algunas probabilidades de éxito es la huida hacia otros objetos. En los casos favorables, contribuye a la extensión de las relaciones de objeto del bebé. Parece corresponder a la posición depresiva. No consiste en un simple desplazamiento, produce una disminución real de la envidia, ya que los objetos sustitutivos son menos envidiados que el pecho.

De esta manera el bebé "…se convierte […] en un medio para preservarlo [al pecho]– lo cual también significa preservar a la madre" (1957: 222). Se reconoce aquí el último avatar de la noción anticipada desde 1924 de una conversión oral hacia el padre, primer fenómeno del Edipo temprano que resulta de las frustraciones orales vividas en la relación con la madre. Pero sabemos que esta conversión solo es adaptativa si el niño aprendió a amar durante la relación primitiva con la madre, lo que supone que las gratificaciones superaron a las frustraciones. En el caso contrario, la conversión fracasa, ya que la relación con el padre y con su pene es tan ambivalente como la relación con la madre y con el pecho. Es lo que confirma "Envidia y gratitud" *(*1957): "…si la dispersión de las emociones es principalmente empleada como una defensa contra la envidia y el odio, no existe base para mantener relaciones estables de objeto, pues se hallan influidas por la persistente hostilidad hacia el objeto primitivo" (1957: 222).

Llegamos así a esta paradoja: ¡La única defensa que pueda tener alguna eficacia contra la envidia solo es eficaz si la envidia es moderada! Constituye entonces, más que una defensa *estricto sensu*, una línea del desarrollo del niño:

> En la medida en que la relación con objetos nuevos es en parte un sustituto del amor hacia la madre y no especialmente una huida del odio hacia ella, los objetos nuevos son útiles y al mismo tiempo una compensación de los inevitables sentimientos de pérdida del único objeto primario; pérdida esta que surge con la posición depresiva (1957: 222).

Aquí la envidia puede ser superada, más aún si la magnitud de las relaciones interpersonales es fuente de nuevas satisfacciones. Pero se necesita sobre todo subrayar que el proceso que Melanie Klein enfrenta aquí es relativamente tardío (corresponde a la posición depresiva), y que en consecuencia no puede ser considerado como una defensa primitiva contra la envidia primaria de la posición esquizoparanoide.

En suma, la envidia es superada cuando el desarrollo es normal. No hay mecanismo de defensa eficaz contra la envidia, fuera de la escisión normal y fundamental a la cual precisamente ataca. Pero la capacidad del yo para mantener esta escisión es la medida de su fuerza innata. Como la envidia traduce también una cierta dosis pulsional en las que las pulsiones de muerte predominan, colapso de la escisión y surgimiento de la envidia no son al final de cuentas más que dos manifestaciones psicológicas de una sola y misma disposición constitucional. La utilización de la escisión contra la envidia no tiene sentido más que si la envidia es moderada: en el caso contrario, las pulsiones de muerte ganan y, en consecuencia, la escisión no puede ser mantenida permanentemente. En esta perspectiva, el conflicto entre la envidia y la voracidad, las manifestaciones ansiosas y los mecanismos de defensa, es ilusorio. El camino está predeterminado por factores cuantitativos: aparte de los factores del entorno (calidad o carencia de la alimentación y de los cuidados maternos), todos los otros (intensidad de la envidia y de la voracidad, fuerza del yo, capacidad de amar, de tolerar la frustración, la angustia, etc.) no son sino manifestaciones de la constitución individual.

Pero si es así, es que la teoría del aparato psíquico está por completo reducida a la teoría de las pulsiones y de su dotación. Paralelamente, el punto de vista económico ha subordinado a los puntos de vista dinámico, tópico y genético. El dualismo de las pulsiones de vida y de las pulsiones de muerte, la división de todos los procesos psíquicos según promuevan un círculo benigno o maligno provee un principio de explicación único, último y total. Nada escapa a este sistema pulsional: el examen de la teoría kleiniana del yo va a traernos la confirmación definitiva.

---

* Fue Susan Isaacs quien propuso la grafía *phantasy* a fin de distinguir las fantasías primarias del inconsciente profundo, expresión directa de las pulsiones, de las fantasías preconscientes o conscientes superficiales, que no son más que los retoños. Los textos kleinianos posteriores a 1952 adoptan la ortografía de Susan Isaacs, lo mismo que las reediciones de artículos anteriores, pero abandonan completamente la forma *fantasy*, incluso cuando se trata de fantasías conscientes; de este modo, el uso de la grafía *phantasy* pierde todo su valor diacrítico. Nos pareció inútil adoptar, en el marco de este trabajo, lo que no es más que un ritual. [En español no existe la posibilidad de una distinción; se habla en los dos casos de 'fantasía'. *N. de T.*].

** En español los dos vocablos tienen una historia igualmente significativa. *Privar* (<lat., *privare*, 'apartar de algo', privar, despojar') se introdujo en la lengua en el siglo XIII asociado a *castrar, despojar del algo.* El uso popular del vocablo lo identifica como sustituto de *prohibir*. *Frustrar*, por su parte (<lat., *frustrari*, 'engañar', 'hacer inútil'), ingresó en la lengua en el siglo XVI. Se emplea actualmente en varios sentidos, incluido el soso del que el autor se queja y que debemos al inglés. En el sentido más fuerte sería "No cumplirse las esperanzas, los deseos, las ilusiones de alguien". Igualmente, se asocia con *defraudar*, *venirse abajo*, *abortar*, *fallar*, *fracasar*. (Corominas, 1980; María Moliner, 2010). [*N. de T.*].

*** Podemos resumir así las concepciones de Abraham: 1) la disposición a la envidia es un rasgo de carácter neurótico; 2) la envidia es un sentimiento doloroso ligado a una falta primaria; 3) provoca el deseo de poseer lo que los otros poseen; 4) se acompaña de un odio por el poseedor de objetos o cualidades codiciadas; 5) aunque aparecen con frecuencia en un contexto clínico anal, es de origen oral; 6) en tanto manifestación sádico-oral (mordida), se opone a la generosidad surgida del estadio de succión; 7) perturba la identificación con la madre generosa, adquisición de esta etapa de succión (Abraham,1919a: 234-235; 1920b: 260-263; 1921b: 293-294).

12
LA METAPSICOLOGÍA KLEINIANA Y LOS PROCESOS DE CAMBIO

1. FUNCIONES INNATAS DEL YO Y CONSTRUCCIÓN DEL APARATO PSÍQUICO

¿Existe una teoría kleiniana del yo? Nos lo hemos preguntado en vista de la ambigüedad y de algunas contradicciones aparentes de los textos de Melanie Klein. Es verdad que existe cierta zona de traslape entre los empleos del término *yo* (*ego*) y el de la palabra *yo* (*sí mismo*). Por otro lado, tenemos dificultad para comprender que la afirmación según la cual el yo está presente desde el inicio de la vida pueda acercarse a la tesis de una construcción (*building up*) del yo por medio de su identificación con el objeto bueno. Todas estas dificultades, de las que sería fácil extender la lista, nos parece que se pueden superar sin esfuerzo si queremos considerar la originalidad de la concepción kleiniana de la tópica intrapsíquica y de su relación con las pulsiones.

La tópica kleiniana reconoce la existencia del sí mismo (*self*), del yo (*ego*) y del superyó (*superego*). Ignora la del ello (*id*) cuyo nombre no aparece jamás en la pluma de Melanie Klein, salvo cuando habla de Freud o discute los argumentos de otros psicoanalistas, que con mayor frecuencia son sus opositores. Toda la tópica kleiniana está atravesada por la oposición de lo bueno y de lo malo (con o, frecuentemente, sin comillas) que concierne tanto al sí mismo, al yo y al superyó como a los objetos, ya sean externos o internos. Mientras que se aplica a los objetos externo esta división rebasa la tópica, pero en la medida en que los objetos son internos, forman parte si no del sí mismo, por lo menos del psiquismo (*mind*). Al concepto de objeto corresponde el concepto de sujeto con el cual Melanie Klein opera ampliamente, pero sin definirlo. ¿Cómo articular todas estas nociones?

Melanie Klein es, según lo que sabemos, una de las primeras autoras psicoanalíticas en haber utilizado el concepto del sí mismo (*self*) desde 1940, en relación con la noción de mundo interno: la noción de relación de objeto interno (*internal relationship*) implica que el sujeto tiene una representación de sí mismo como un personaje que forma parte de su propio mundo interno. Es a esta representación del sujeto localizado en su mundo interno-interior-del-cuerpo que está reservado al inicio al empleo de la palabra inglesa *self* (“sí mismo”) (1940: 364-365).

A veces los términos sí mismo y yo funcionan como sinónimos. Observamos este

fenómeno en "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946), en dónde Melanie Klein habla indistintamente de la escisión del yo (*ego*) o del sí mismo (*self*). Es solo en este caso que la oposición de lo bueno y de lo malo se aplica al *yo*. Parece que *la oposición de lo bueno y de lo malo no concierne al yo en cuanto instancia intrapsíquica*. A partir de 1952, los usos del yo y del sí mismo están cada vez más diferenciados y encontramos una definición de estos dos términos en "Nuestro mundo adulto y sus raíces en la infancia" (1959):

> Según Freud, el yo es la parte organizada del *sí-mismo*, sometida a la influencia constante de los impulsos instintivos, pero ejerciendo control sobre ellos a través de la represión; además, dirige todas las actividades y establece y mantiene la relación con el mundo externo. El *sí-mismo* cubre la personalidad total, que incluye no solo el yo sino también la vida instintiva que Freud denominó el ello (1959: 253).

Esta definición no es totalmente aclaratoria porque alude a nociones tales como la represión o el ello, que no forman parte del sistema kleiniano: esta preocupación por aclarar ("Nuestro mundo adulto…" es una conferencia destinada a antropólogos y no a psicoanalistas) supone una cierta imprecisión. Sin embargo, podemos retener que el yo forma parte del sí mismo (en este sentido el sí mismo no es únicamente la *representación* de la persona en el psiquismo, sino el conjunto de la personalidad *en su realidad*), que está organizado, y que es el agente de las estrategias defensivas.

El yo está presente y activo desde el comienzo de la vida. La afirmación es aún tímida en las "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946: 13-14). Se vuelve categórica a partir de 1952: "…el yo funciona desde un comienzo y que entre sus primeras actividades está la de la defensa contra la angustia y la utilización de los procesos de introyección y proyección. […] Definí la tendencia a la integración como otra de las funciones primarias del yo" (1952c: 66). Queda claro que el yo, según Melanie Klein, no tiene que formarse: existe una instancia activa desde el comienzo de la vida, capaz de reaccionar tanto a las excitaciones externas como a las excitaciones internas (pulsionales). Por débil que sea ese yo no integrado, dispone de una fuerza que le pertenece y lo caracteriza, y que es constitucional, es decir innata, y repartida desigualmente entre los individuos.

¿Cómo comprender entonces que el yo pueda formarse y reforzarse por medio de la introyección del objeto bueno? Esta tesis está presente en los propios textos en los que Melanie Klein afirma el innatismo del yo (1946: 18). Hay entonces una *construcción* (*building up*) del *yo* (1946: 11) que no se centra en los elementos adventicios sino sobre lo más esencial: el objeto bueno introyectado forma un punto focal (*a focal point)* en el yo (1946: 15, 18), constituye un factor en la construcción del yo (1946: 15), que forma una parte vital del yo (1946: 13) y, según "Envidia y gratitud" (1957: 185), el núcleo.

La contradicción no es más que aparente. El yo inicial está activo, aunque es incoherente. La identificación introyectiva del objeto bueno es un instrumento no de creación, sino de integración del yo: discutiendo diferentes teorías del desarrollo primitivo, Melanie Klein se suma en parte a lo que Donald Winnicott había expresado un

año antes, en 1945. Klein admite que "…el yo temprano carece de cohesión" (1946: 1 3).

La identificación introyectiva con el pecho bueno completo (no dañado) proporciona a este yo disperso un principio de unificación. Aunque Melanie Klein no se refiere explícitamente a la concepción freudiana del yo-placer purificado (Freud, 1915a: 130), sus intentos se asemejan a los de Freud. La escisión normal y esencial puesta en marcha por el yo primitivo opone lo bueno y lo malo. Constituye dos polos de unificación: partes malas del sí mismo son rechazadas, separadas del yo y proyectadas sobre los objetos malos; objeto bueno que es introyectado y partes buenas del sí mismo proyectadas sobre el pecho bueno y que condicionan su encuentro (1952d: 79). Sabemos que "Envidia y gratitud" (1957: 234) afirmará muy pronto la anterioridad de la oposición de lo bueno y de lo malo en relación con las otras oposiciones: sí mismo y objeto, mundo interno y mundo externo. Todo nos lleva entonces a pensar, aunque Melanie Klein no lo haya afirmado expresamente, que hay un estadio primitivo durante el cual la frontera entre el sí mismo y el no-sí mismo, el interior y el exterior, no se ha adquirido a pesar de que se agrupen por separado el conjunto bueno (pecho bueno, sí mismo bueno) que constituye el punto de unificación del yo y el conjunto malo (objetos malos, partes malas del sí mismo) que se mantiene exterior al sistema del yo durante todo el período dominado exclusivamente por la posición esquizoparanoide.

Cabe señalar además que este proceso de integración del yo incluye varias etapas. A lo largo del primer trimestre de la vida, el yo se integra agrupando experiencias no vinculadas entre ellas, por la falta notable de continuidad de la memoria, al inicio de la unión con el objeto bueno. El yo primitivo se confunde así con el sí mismo bueno que pasa de la dispersión y de la discontinuidad completas a la cohesión que le aseguran las experiencias de gratificación. Es esencial para la comprensión del pensamiento kleiniano final recordar que el pecho bueno, objeto de una expectativa innata, es desde luego reconocido como tal a partir de la experiencia de alimentación. No tiene que ser unificado por el yo. Está unificado desde el comienzo debido al efecto de la aplicación de un esquema filogenético: las vivencias satisfactorias vienen a llenar inmediatamente, en el sentido de la fenomenología husserliana, una intención que constituye al objeto como su correlato. Este no es el caso para el yo. Este no puede asegurar la reunión de sus vivencias dispersas bajo una unidad a menos de que se reconozca como siendo el mismo a lo largo de sus experiencias de unión con el pecho bueno que es único e idéntico (aun si no es permanente). *La unificación del yo se establece sobre la unidad no adquirida del pecho bueno*. La unidad de lo que los filósofos llaman la conciencia de sí mismo es secundaria con respecto de la adquisición de la unidad del objeto primario que está dada por un conocimiento innato. En ese sentido, la unidad del yo se construye, pero esta construcción tiene por guía la expectativa innata (conocimiento inconsciente, esquema o sentimiento) de un objeto único y unificado. Esta edificación del yo como sí mismo bueno unificado parece corresponder, si interpretamos correctamente el pensamiento

kleiniano, a la integración que se efectúa a lo largo de la posición esquizoparanoide.

Durante la posición depresiva infantil, el yo debe reconocer su realidad psíquica. Entendamos por ello que se tiene que reconocer que el yo-sí mismo bueno no coincide con la totalidad del sí mismo, que el objeto bueno y el objeto malo forman un objeto único, lo que conlleva la obligación de integrar en el yo las partes malas del sí mismo. Este proceso es difícil, largo y progresivo. No está nunca completamente concluido, aun si lo esencial está terminado cuando finaliza la posición depresiva infantil, con la aparición del Edipo clásico.

Esta integración del yo de las partes malas del sí mismo que son relativamente aceptables puede ser considerada, desde el punto de vista de la tópica freudiana, como una admisión en el yo de elementos originarios del ello y del superyó. Pero lo que el pensamiento freudiano ha descrito en términos de *formación* del superyó, Melanie Klein lo piensa en términos de asimilación progresiva por el yo de una instancia intrapsíquica preexistente o, más precisamente, de un (o de dos) objeto interno. No podremos comprender en su integridad las últimas concepciones kleinianas relativas al yo sino reconstruyendo la última teoría de la formación y de la evolución del superyó.

Willy Baranger (Baranger, 1971) subrayó que para Melanie Klein no hay, durante la posición esquizoparanoide, uno sino dos superyós cuyas fuentes son distintas. El superyó malo toma su origen del objeto perseguidor interiorizado con el cual se confunde tal vez en tanto que la frontera del sí mismo y del no-sí mismo no se ha formado. En cuanto a la otra forma del superyó, plantea problemas delicados: deriva en efecto de la introyección del pecho bueno que constituye el núcleo (1948: 41). Bajo estas condiciones, es difícil discernir lo que puede diferenciar, al inicio de la existencia, el yo y el superyó bueno: como el objeto no se ha distinguido del sí mismo, el yo y el superyó bueno no pueden más que estar confundidos de la misma forma en que se confunden con el pecho bueno.

Pero cuando en 1957 trata de situar sus concepciones metapsicológicas con respecto a las de Freud, parece que abandona la idea de una raíz originariamente buena del superyó bueno que rencuentra la significación reactiva que siempre tuvo en las concepciones kleinianas. Si el superyó malo del inicio incluye algunos aspectos buenos, es porque la intrincación pulsional obstaculiza el logro completo de la escisión de lo bueno y de lo malo (1958: 241-250). Gracias a esta relativa ambivalencia, el superyó podrá posteriormente suavizarse, y ser proyectado sobre la madre que ejerce la autoridad, exige ciertas conductas, reprime otras. Esta figura real será introyectada en el superyó y contribuirá a suavizar su crueldad, etc. En esta perspectiva, una gran parte de la bondad del superyó corresponde a la introyección del objeto real y total, y por lo tanto a un proceso contemporáneo de la segunda fase de la posición depresiva. A partir de "Envidia y gratitud" (1957), ningún texto kleiniano hace alusión a la existencia de una dualidad primitiva del superyó y cuando Melanie Klein quiere hablar de una instancia intrapsíquica buena y primitiva que no se confunde con el yo, prefiere utilizar los términos de *parte ideal del sí mismo* (1955c: 178). Estamos autorizados entonces a considerar que lo

esencial de la última teoría del superyó y de sus vínculos con el yo consiste en lo siguiente: el yo y el superyó se oponen ante todo como el sí mismo bueno y el sí mismo malo; más tarde, cuando el límite entre el sí mismo y el objeto comienza a definirse, ciertas partes ideales del sí mismo se desprenden del yo en el marco de una estrategia defensiva que consiste en oponer, al superyó perseguidor, un superyó protector omnipotente.

En este estadio, que corresponde a la posición depresiva infantil, el yo está integrándose, es decir está reconociendo la realidad psíquica de su ambivalencia: la unificación de los aspectos escindidos del objeto trae consigo la necesidad de proceder a la unificación del sí mismo bueno (el yo) y del sí mismo malo. ¿Pero qué es el sí mismo malo? Corresponde al conjunto de vivencias agresivas, voraces o envidiosas. Su integración dentro del sí mismo bueno supone la mitigación del odio por medio del amor, y por lo tanto la culpa, la identificación con la víctima de los ataques sádicos y la reparación de los daños infligidos al objeto. En este nivel del desarrollo, la distinción entre el sujeto y el objeto está en proceso de formación: sabemos que la noción de límite corporal parece adquirirse durante el cuarto trimestre. En estas condiciones, el objeto interno se diferencia del sí mismo. La síntesis del superyó, que es el representante interno del objeto, es decir el objeto interno correspondiente, se llevará a cabo en el sentido de un acercamiento del superyó amenazante y del superyó protector y de la mitigación del primero por el segundo. Pero, en tanto que es un objeto, el superyó no podrá ser integrado al yo. Las dos instancias se mantienen separadas, el yo integra al superyó (sus aspectos bueno y malo) sin integrarlo a él.

Hay por lo tanto tres etapas en la integración del sí mismo por el yo: 1) A lo largo de la posición paranoide, el yo arcaico (*early ego*) se forma por agrupamiento de partes buenas del sí mismo por medio de la identificación introyectiva del pecho bueno que es el guía de esta unificación. Este primer yo se mantiene separado por la escisión de las partes malas del sí mismo. 2) A lo largo de la posición depresiva, el yo da un segundo paso decisivo en el camino de su integración: reconoce sus partes sádicas, voraces o envidiosas. Esta extensión implica una complicación y una profundización del yo capaz, a partir de entonces, de experimentar la gama completa de los sentimientos depresivos. 3) Sin que este proceso sea cronológicamente distinto del precedente, el yo alcanza la integración del sí mismo (en la medida en la que esta no es interminable) o logra lo principal al hacer la síntesis del superyó.

2. LA OPOSICIÓN DE LO BUENO Y LO MALO, PRINCIPIO DE ARTICULACIÓN DE LA TÓPICA Y DE LA TEORÍA DE LAS PULSIONES EN EL SISTEMA DE MELANIE KLEIN

El ello freudiano es al mismo tiempo el reservorio de todas las energías pulsionales y el destino de regreso de los contenidos reprimidos. Aparece como una instancia separada hasta que el yo, y luego el superyó se han diferenciado. El concepto clásico del ello es por lo tanto inseparable, 1) de una cierta equivalencia, en lo que concierne a su lugar en el conflicto psíquico, de todas las pulsiones, que pueden ser todas el objeto de un proceso defensivo, porque todas pueden volverse peligrosas; 2) del concepto de represión, porque se mantienen o regresan al ello los representantes pulsionales que no son admitidos en el yo; 3) de un modelo genético en el cual el yo, al inicio indistinto del ello, emerge progresivamente. La diferenciación del superyó es aún más tardía y se efectúa, en lo esencial, a partir del yo.

El pensamiento kleiniano no puede conservar ninguna de estas afirmaciones. Yo y superyó existen y se oponen desde el principio: el problema es el de su relación no el de su diferenciación: no hay lugar para la noción económica de un reservorio común que alimentaría a la una y a la otra en una energía pulsional de igual naturaleza, ni para la noción genética de un estado de indiferenciación inicial. La represión no es para Melanie Klein más que un mecanismo tardío, disposición posdepresiva de la escisión del sí mismo, y se acompaña por la formación de un inconsciente relativamente estructurado (1952d: 97) (ver supra), que es un producto del desarrollo y que no podría ser considerado como el reservorio primario de las pulsiones. Finalmente y sobre todo, la noción de una defensa del aparato psíquico contra las pulsiones en general es completamente ajena al pensamiento kleiniano. *El conflicto psíquico no es nunca un conflicto del yo contra las pulsiones, es siempre un conflicto de la pulsión de vida contra la pulsión de muerte*.

Ningún peligro para el individuo puede provenir de sus pulsiones de vida, todo peligro proviene de las pulsiones de muerte. Solo secundariamente, y con mayor frecuencia a causa de su asociación con los retoños de las pulsiones destructivas, las tendencias libidinales pueden entrar en conflicto con el yo. La oposición de lo bueno y de lo malo, fuera de la cual la tópica kleiniana no tiene ningún sentido, no es más que la oposición de los valores afectivos y biológicos que se adhieren respectivamente a las pulsiones de vida y a las pulsiones de muerte. Para que la noción del ello se haga compatible con las concepciones kleinianas, se tendría que oponer un ello bueno, fuente de energías libidinales, y un ello malo, fuente de energías de destrucción. Pero tan pronto emergen en el psiquismo, las pulsiones son experimentadas como buenas o malas. La angustia no es, en el pensamiento de Melanie Klein, una cualidad psíquica que responda a cantidades de excitación superiores a un límite (para Freud es siempre así, en definitiva); es la reacción inmediata a la percepción endopsíquica de la pulsión de muerte. En cuanto a la noción de un exceso de libido, no tiene ningún sentido en la metapsicología kleiniana. Inmediatamente generadora de placer, de amor y de confianza, el aumento de las

cantidades libidinales solo puede tener efectos afortunados. Como se ha señalado con frecuencia, la concepción kleiniana del dualismo pulsional diverge radicalmente de la de Freud al hacer de la pulsión de muerte el principio energético de tendencias y de conductas observables en la clínica. La fidelidad hacia Freud es total en el plano del concepto: la pulsión de muerte es siempre definida como una pulsión de autodestrucción secundariamente deflexionada sobre el exterior y primariamente masoquista; las pulsiones de vida siempre son entendidas como fuerzas de unión y de vinculación, las pulsiones de muerte tienden a la desunión. Pero, a diferencia de Freud, Melanie Klein hace una aplicación concreta de la segunda teoría de las pulsiones (Freud, 1920)

Además, el pensamiento freudiano que introduce siempre desfases o juegos sutiles entre pares contrastados (consciente/inconsciente que no coinciden, en la primera tópica, con yo/inconsciente; pulsiones del yo/pulsiones sexuales que no coinciden con pulsiones narcisistas/pulsiones objetales, etc.), prohíbe *a fortiori* toda reducción directa del dualismo pulsional sobre el conflicto psíquico que involucra siempre a las tres instancias. El pensamiento kleiniano, al contrario, tiende a evolucionar hacia una coincidencia exacta de todas las oposiciones: pulsiones de vida, pulsiones de muerte; amor, odio, integración, desintegración; yo, superyó; gratitud, envidia; objeto bueno, objeto malo, etc. Se podrían multiplicar los ejemplos de esta tendencia a la totalización de las dicotomías que es sin duda, más aún que cualquier divergencia sobre la fecha del Edipo o incluso sobre el contenido concreto de la pulsión de muerte, generadora de la dificultad para articular las aportaciones kleinianas a la teoría psicoanalítica clásica.

En lo que se refiere a la tópica, en este punto de partida solo es una reduplicación del dualismo pulsional. El yo arcaico no funciona más que con energías libidinales que tienden al vínculo: de ahí su tendencia a la integración y su búsqueda de un objeto completo, guiado por la expectativa innata del pecho bueno. En cuanto a la pulsión de muerte, está deflexionada sobre el objeto bajo la influencia de la pulsión de vida, y así convertida en pulsión de destrucción generadora de temor a la retaliación. Hay entonces dos tipos de investidura pulsional de los objetos y de las instancias intrapsíquicas o de sus prototipos. Una es libidinal, unívocamente benéfica y generadora del círculo benigno. La otra es sádica, necesariamente ansiógena y generadora del círculo maligno. La oposición fundamental de lo bueno y de lo malo se reproduce de modo indefinido, reflejada o multiplicada en todas las etapas y en todas las direcciones de la vida psíquica. La complicación creciente del mundo interior, de la tópica y de las relaciones objetales a medida que uno se acerca a los estadios tardíos del desarrollo y hacia niveles superficiales del aparato psíquico permite siempre regresar hacia la simplicidad de este conflicto central: fuerzas de vida contra fuerzas de muerte, amor contra odio, goce contra angustia, gratitud contra frustración.

Pero aunque las pulsiones fundamentales pueden oponerse radicalmente, no están menos intricadas, unidas o mezcladas, para Melanie Klein tanto como para Freud. Sin embargo, a diferencia de Freud, Melanie Klein se interesa en el aspecto cuantitativo de

esta mezcla: en cada manifestación psíquica las dos pulsiones se expresan juntas, pero en proporciones variables. ¿Cuál es el principio de estas variaciones? Están parcialmente determinadas por las circunstancias externas. Además hay que precisar que el exterior no actúa más que en la medida en que refuerza la pulsión de vida (aportando la satisfacción de las demandas biológicas y libidinales) o la pulsión de muerte (satisfaciendo la necesidad de destrucción, al infligir privaciones). Pero los factores medioambientales solo pueden modificar en parte las fuerzas presentes, cuya relación cuantitativa es una característica individual innata, lo *constitucional*. En virtud de su mezcla y de la atención que otorga a la proporción de esta mezcla, Melanie Klein postula –lo que Freud no había anticipado– que *las pulsiones primarias son inversamente proporcionales en cuanto a su intensidad*. La noción de fuerza o de debilidad de la vida pulsional en general no tiene sentido: para ella está excluido que un individuo esté constitucionalmente provisto de fuertes exigencias libidinales y de una agresividad importante, o a la inversa que las demandas pulsionales, cualquiera que sea su naturaleza, sean débiles en su conjunto. Toda energía de uno de los grupos pulsionales se afirma en detrimento del otro. Si el odio y la persecución están reforzados, es a expensas de la capacidad de amor y de goce.

En esta perspectiva, la fuerza del yo no es otra cosa que la medida del predominio de uno u otro grupos pulsionales. Si las pulsiones de vida predominan sobre las pulsiones de muerte en esta dotación que caracteriza al individuo, y salvo fallas catastróficas, de lo que Winnicott llamó el ambiente primario, el yo solo puede ser fuerte, y esta fuerza se afirma como predominancia de la capacidad de gozar, de experimentar la gratitud, de amar al objeto, etc. Se acompaña necesariamente de la debilidad de la agresividad, por lo tanto del temor a la retaliación, por consiguiente del superyó arcaico. Esto es lo que confirman las valoraciones implícitas transmitidas por el vocabulario kleiniano: la fuerza verdadera es la de la pulsión de vida; el yo investido de energía libidinal puede ser fuerte, pero a un superyó más fuerte que el yo no se le llama jamás fuerte (*strong*), se le llama abrumador (*overwhelming*); recíprocamente, el yo se debilita cuando sus investiduras libidinales disminuyen; pero cuando la carga sádica del superyó disminuye, se suaviza o se mitiga. La noción de fuerza remite a una relación de fuerzas, de un conflicto. La cuestión de la fuerza del yo no se plantea en su relación con respecto de lo que es bueno: frente a un objeto bueno, a la gratificación, al amor, a las tendencias reparadoras el yo no tiene que ser fuerte, ya que es su unión o su intercambio con todo ello lo que genera su fuerza. Es por otro lado frente al objeto malo, a la privación, al odio y a la angustia de persecución que el yo tiene necesidad de su fuerza, que es inversamente proporcional a la de sus antagonistas.

Regresamos siempre a esto: todo depende de la dotación. Primero, de la naturaleza de la pulsión que predomina. En seguida de la intensidad del predominio de esta pulsión. Las relaciones entre las instancias intrapsíquicas están rigurosamente determinadas por esta fórmula de repartición de fuerzas entre campos claramente separados, la fuerza de uno implicando la debilidad del otro: por un lado el yo (primero unido y sin duda confundido

con el objeto bueno) alimentado con la energía de las pulsiones de vida; por el otro, todo lo que está alimentado por las pulsiones de muerte (el yo malo rencoroso, el temor a la retaliación) o que puede reforzarlas (privaciones). Así la tópica kleiniana opone al yo todo lo que es sádico: lo que incluye al objeto persecutorio o, después al superyó, y al conjunto de sentimientos experimentados con respecto de estos objetos malos externos o internos: odio, temor, desconfianza, etc. El conjunto de estas vivencias define al sí mismo malo con respecto del objeto malo o, con mayor precisión, las partes malas del sí mismo (1946: 17-18).

En efecto, parece difícil considerar que las partes malas del sí mismo constituyen una verdadera instancia antes de que surjan las transformaciones ligadas a la aparición de la represión y a la formación de un inconsciente relativamente organizado. En estas condiciones, es la noción misma de tópica lo que desaparece en beneficio de una noción económica. El conflicto fundamental no solo interesa a las instancias y no deja describirlas adecuadamente en términos tópicos. Tiene lugar bajo la forma de lucha entre el amor y el odio, y poco importa que las fuerzas presentes se expresen o no dentro de las estructuras intrapsíquicas estables y coherentes. Solo cuentan los valores (bueno o malo) y las cantidades de energía.

3. MANIFESTACIONES Y DETERMINANTES DE LA FUERZA Y DE LA DEBILIDAD DEL YO

¿Cómo se puede reconocer que el yo de un sujeto es fuerte o débil? Podemos reagrupar así las indicaciones que da Melanie Klein:

1) La fuerza del yo está ligada a su grado de cohesión o de integración. Introyección del objeto bueno y proyección sobre el objeto de buenas partes del sí mismo ligadas de forma indisoluble, son los determinantes (1955c: 148). Un yo fuerte, es por lo tanto un yo coherente, que no está mutilado por un uso excesivo de los mecanismos esquizoides: escisión e identificación proyectiva.
2) La fuerza del yo está ligada a la cualidad de las relaciones de objeto. Existe una equivalencia entre estar integrado y tener relaciones objetales satisfactorias.
3) La fuerza del yo se expresa directamente en su capacidad de tolerar la privación y la angustia. Se trata aquí de una de las ideas más antiguas y más constantes del sistema kleiniano, enunciada desde 1926 (1926b, 1927a: 138). Esta capacidad significa que el sujeto es capaz de soportar la privación sin reaccionar inmediatamente con el sentimiento de frustración, el odio, la envidia, etc., o que si se abandona a estos transitoriamente, es capaz de no encerrarse en un círculo maligno. Por lo tanto la capacidad de tolerar sus propias reacciones agresivas está ligada de muy cerca a la capacidad de tolerar la frustración y a la fuerza del yo (1957: 192).
4) La fuerza del yo se acompaña de cualquier tipo de aptitudes psicológicas, sociales, morales, que van más allá de la simple relación de objeto, incluso que proceden en última instancia de la cualidad de la relación con el objeto primario: sentimiento de poseer una bondad que me pertenece como propia, lo que me permite recurrir muy poco a la identificación proyectiva, que debilita al yo y altera las relaciones de objeto (1957: 198); estabilidad en las relaciones de objeto, fundada sobre la capacidad para soportar las pequeñas imperfecciones de la persona amada (1957: 199); generosidad fundada sobre la gratitud, ya que "Por medio de los procesos de proyección e introyección, mediante una abundancia interna que se da y es reintroyectada, el yo se enriquece y profundiza" (1957: 194); "…fundamento de la devoción hacia personas, valores y causas" (1957: 186).

Al final de esta enumeración de manifestaciones directas y de las concomitantes de la fuerza del yo, debemos confesar nuestra incapacidad para discriminar entre lo que produce la fuerza del yo y lo que solo la acompaña, como entre lo que la determina y lo que ella determina. La mayoría de los textos concuerdan con la solidez del enraizamiento del objeto bueno interno (1950a: 53; 1957: 234). De este factor dependen la mayoría de los signos de fuerza del yo que hemos señalado: integración, cualidad de las relaciones de objeto, tolerancia a la frustración, carácter provisional de las manifestaciones de odio, aptitud para las sublimaciones, todo ello se funda en última instancia sobre el logro de la

introyección del pecho bueno, prototipo de la creatividad.

Pero la introyección del pecho bueno, conducta activa del yo, no es una causa primera de la fuerza de un yo que debe ser ya suficientemente fuerte para llevar la bien a cabo. Sabemos también que la introyección ha dejado, en las primeras concepciones kleinianas, de estar valorada como tal. Para que un objeto bueno pueda ser introyectado con seguridad, se requiere que el objeto real sea primero constituido y reconocido como un objeto bueno, lo cual depende finalmente de una capacidad innata de amor (1957: 192). Se nos remite una vez más a lo constitucional. ¿Pero si todo se remite al factor constitucional, qué influencia se tiene que otorgar a los factores ambientales?

4. ¿CUÁL ES EL ROL ETIOLÓGICO DE LOS FACTORES AMBIENTALES EN LAS ÚLTIMAS CONCEPCIONES DE MELANIE KLEIN?

Todo lo que no está determinado por la constitución lo está por las experiencias infantiles. Es en este sentido que Melanie Klein, que no deja pasar nunca una ocasión para insistir sobre la importancia de los factores innatos, *porque generalmente son subestimados* (1959: 255), concede todo el peso que les corresponde a los factores ambientales. Hay aquí mucho más que una simple reserva verbal o que una concesión formal hacia las innumerables críticas que la han acusado de ignorar las vicisitudes de la historia individual. Podemos afirmar sin paradoja, como ella misma lo hizo en 1935, que solo las concepciones kleinianas permiten comprender las modalidades de la acción de los acontecimientos experimentados sobre el desarrollo de la personalidad (1935: 290-291).

Los descubrimientos de 1923 habían tenido como consecuencia inmediata privilegiar no los factores constitucionales, sino las vivencias personales más arcaicas, en tanto que se eternizan en las capas más profundas del inconsciente (1926b, 1927a: 147).

Es en este marco de la teoría de la voracidad y del interés precoz por el objeto que se precisa la concepción kleiniana del modo en que afectan las experiencias de las primeras semanas de vida: las experiencias de satisfacción favorecen el amor; las experiencias de falta y de privación suscitan el odio. El niño alimentado y criado en condiciones satisfactorias accede a la gratitud, al amor y a sus consecuencias benéficas, fuerza del yo, cualidad en las relaciones de objeto ulteriores, etc.; el niño carenciado, no teniendo la posibilidad de desarrollar los afectos ligados a la gratificación, será condenado a la angustia y al reforzamiento de la voracidad y de la envidia. Pero admitir esto, es reconocer que los factores ambientales pueden determinar las cantidades (intensidad, frecuencia, duración) de emociones de odio y de amor. ¿Debemos comprender que la dotación innata de las pulsiones de vida y de las pulsiones de muerte puede ser modificada por las experiencias vividas a lo largo de la historia personal?

Es incontestable que Melanie Klein ha sostenido que las experiencias de privación tienen el poder de facilitar la manifestación de la agresividad: “En estados de frustración y ansiedad los deseos sádico-orales canibalistas se refuerzan…” (1946: 15).

Pero con frecuencia tenemos la impresión de que el efecto de las privaciones se limita al desencadenamiento de una reacción agresiva cuyos aspectos cuantitativos (umbral, intensidad, duración) no dependen más que de la dotación constitucional de la pulsión de muerte. Sin embargo, si fuera así, el peso de los factores del medio sería por principio nulo: el individuo no tendría más que una cantidad limitada de agresividad para gastar, para responder a las privaciones o a los acontecimientos que resiente como desagradables. Cualquiera que fuera la frecuencia o la intensidad de las privaciones, la agresividad vivida y expresada debería ser la correspondiente a la dotación innata: posición insostenible, y que Melanie Klein jamás defendió.

Se tiene que admitir entonces que las cantidades pulsionales inscritas en la constitución individual pueden ser modificadas bajo el efecto de las experiencias vividas. Es

exactamente lo que parece sugerir la definición de la voracidad como resultado de la alteración del equilibrio entre libido y agresión (1952d: 71), ruptura que surge cuando, a causa de privaciones, las pulsiones agresivas son reforzadas. ¿Este reforzamiento se limita a facilitar la descarga de cantidades latentes sin modificar el equilibrio global constitucional del amor y del odio? ¿Se trata al contrario de la confirmación de una transformación de este equilibrio constitucional bajo el efecto de los factores del ambiente? Estamos obligados a confesar que Melanie Klein no resuelve esta pregunta, que incluso no se planteó expresamente, y que tiende a sucumbir al peso de una verdadera ideología constitucionalista de la que no parece percibir el carácter aporético. Así, después de haber admitido que las privaciones reales pueden modificar un cierto equilibrio pulsional y dar lugar a la voracidad, limita radicalmente el alcance de esta afirmación subrayando que la voracidad surge aún con mayor facilidad cuando el componente agresivo innato es fuerte y no duda en concluir que: "Por lo tanto, la fuerza de las pulsiones destructivas en su interacción con las pulsiones libidinales suministraría la base constitucional de la intensidad de la voracidad" (1952d: 71).

La ideología del innatismo funciona entonces, en el pensamiento kleiniano, como un verdadero obstáculo epistemológico. Es raro que Melanie Klein mencione el papel de un factor externo, cualquiera que este sea, sin multiplicar rápidamente las reservas y las observaciones restrictivas, que se remiten casi siempre a una de las dos variedades de consideraciones siguientes:

1) Toda experiencia supone una capacidad del sujeto para vivirla y una aportación del exterior. La experiencia de la satisfacción oral primordial supone el encuentro de un bebé capaz de gozar, y de experimentar la gratitud sin la cual no hay satisfacción completa, con una madre que le da el pecho en las condiciones que Winnicott llamaría "suficientemente buenas". Pero todo indica que estas dos condiciones no tienen el mismo peso a los ojos de Melanie Klein: siempre advierte contra la sobreestimación de los factores externos. Así, aún un maternaje catastrófico puede no tener efectos muy graves sobre el desarrollo del niño(1957: 234-235). De manera inversa, el mejor maternaje no serviría de nada si el niño es constitucionalmente incapaz de gozar y de amar, porque la gratitud es una condición de la realización de la satisfacción (1957: 186).
2) Todo indica además que, para Melanie Klein, la parte de los factores internos es más considerable en las experiencias favorables que en las experiencias de privación. Subraya con mayor frecuencia la incapacidad de ciertos niños para aprovechar un ambiente favorable y la capacidad de otros para atravesar sin perjuicio las situaciones de carencia. Es que en el fondo el desencadenamiento de la angustia de persecución es para ella un fenómeno casi automático en las situaciones de privación porque todo niño es portador de pulsiones de destrucción y apto para la proyección. A este respecto, las diferencias individuales que designa

> el concepto de mayor o menor capacidad para soportar la privación no pueden jugar más que sobre la rapidez de la aparición y sobre la intensidad de la reacción paranoide. El niño insatisfecho, después de un intento más o menos duradero de alucinar la gratificación, acaba siempre, si la privación se prolonga, por sucumbir a la angustia de persecución (1957: 210). Los factores diferenciales desempeñan al contrario un papel determinante en las experiencias satisfactorias: los aportes reales en alimento y en cuidados maternos solo pueden ser gratificantes si son recibidos con amor y gratitud. Llegamos así a esta conclusión paradójica, que Melanie Klein nunca enunció, pero que parece resultar inevitable de lo que hay de más fundamental en sus concepciones: los factores externos son más eficaces cuando son desfavorables que cuando son favorables. Todo pasa como si las cantidades innatas de agresividad pudieran ser aumentadas por los efectos de la privación sin que las satisfacciones reales puedan tener un efecto comparable sobre la gratitud y sobre el amor.

Por lo tanto, nada permite asegurar que Melanie Klein haya admitido la posibilidad de una reorganización de las bases constitucionales bajo el efecto de los factores medio ambientales. Si es que ella lo consideró, es casi seguro que fue en un único sentido: la historia individual no puede modular el curso del destino inscrito en la dotación innata de las pulsiones más que en el sentido de una exacerbación. No hay, en el pensamiento kleiniano, una teoría explícita y coherente de las relaciones entre las disposiciones innatas y la vivencia personal. Lo que es más grave, es que este silencio parece corresponder a la evitación de una contradicción mayor del sistema, ya que el progreso riguroso de todas las consecuencias de la teoría constitucionalista conduciría a este desvarío de negar toda influencia de los factores del medio ambiente sobre la formación de la personalidad, mientras que tomar en cuenta la incidencia real de estos factores obligaría a reformar la teoría de la dotación innata de las pulsiones que está en el núcleo de la metapsicología kleiniana.

Que Melanie Klein haya admitido o no la posibilidad de una reorganización parcial del equilibrio pulsional innato bajo la influencia de condiciones desfavorables, no parece tener lugar alguno en estas concepciones para la noción de un cambio favorable que estaría determinado por una experiencia vivida. ¿Pero si así fuera, cómo se podría explicar el cambio terapéutico que se produce durante un psicoanálisis?

5. LA CUESTIÓN DE LA POSIBILIDAD DEL CAMBIO TERAPÉUTICO

Es difícil dar cuenta del cambio en el marco de una concepción que subordina la totalidad del funcionamiento psíquico al determinismo de factores innatos. La cuestión se plantea con mucha más intensidad dado que Melanie Klein y sus discípulos se distinguieron, en el movimiento psicoanalítico, por el ardor de su optimismo terapéutico. ¿Sin embrago, qué se puede esperar del psicoanálisis de un esquizofrénico si creemos que la prevalencia de los mecanismos esquizoides en la gama defensiva de un sujeto da testimonio de una dotación constitucional de las pulsiones de vida y de las pulsiones de muerte que lo condenan irremediablemente a un círculo maligno?

Melanie Klein no se planteó la pregunta. Más preocupada por el progreso de su práctica que de fundamentarla en la teoría, pudo a la vez formular las premisas de un razonamiento que, llevado hasta su conclusión, confirmaría la inmutabilidad de la constitución psíquica, y probar el movimiento andando, al conducir tratamientos cuyas probabilidades de éxito se habrían estimado nulas en una perspectiva constitucionalista coherente. Señalemos, no obstante, que las declaraciones optimistas son raras a partir de 1946, a pesar de la profundización del conocimiento de los fenómenos que caracterizan a la esquizofrenia y del incremento de pacientes disociados tomados por psicoanalistas formados por Melanie Klein o influidos por ella. Sin llegar a un discurso francamente pesimista, la autora de "Envidia y gratitud" (1957) admite sin embargo que "La existencia de los factores innatos […], apunta hacia las limitaciones de la terapia analítica" (1957: 235). En particular, la teoría de la envidia primaria permite comprender la naturaleza insuperable de la *reacción terapéutica negativa*.

La reacción terapéutica negativa se presenta cuando el tratamiento produce una agravación del estado del paciente. Laplanche y Pontalis subrayaron que el empleo freudiano de esta noción está reservado a resistencias 1) en las que se manifiesta "…una reacción *invertida*, prefiriendo el paciente, en cada etapa del análisis, la persistencia del sufrimiento a la curación", 2) cuyo determinismo es "…irreductible al funcionamiento (tan complejo como se lo suponga) del principio del placer" (Laplanche-Pontalis, 1996: 351).

Melanie Klein se atiene a la definición freudiana de la reacción terapéutica negativa, que reinterpreta a la luz de su teoría de la envidia primaria: reacciona por el agravamiento de su estado el paciente que desarrolla en la transferencia una tendencia a envidiar la creatividad del psicoanalista, como envidió la creatividad del pecho materno. En esta forma de transferencia, el terapeuta es odiado en la misma medida en la que es percibido como bueno, normal, cooperador, y él mismo desprovisto de envidia. Es porque son buenas, porque emanan de una persona buena, que las interpretaciones son inaceptables para el paciente que no puede más que rechazarlas (1957: 188).

Esta actitud reproduce la relación primaria con el pecho que, dañado por los ataques envidiosos, no puede ser incorporado. En el paciente menos envidioso, una convicción real implica gratitud por el don recibido (1957: 189). La eficacia de la interpretación tiene

entonces por condición de posibilidad la existencia en el paciente de una cierta capacidad de gratitud, que es a la vez el fundamento, el concomitante y el efecto –y por lo tanto también el indicio– de una relación con un objeto bueno introyectado. ¿Es decir que para Melanie Klein, la existencia de una cierta fuerza del yo, definida por la posesión de un objeto bueno interno, es la condición *sine que non* de la analizabilidad?

Se pueden observar dos tendencias opuestas en "Envidia y gratitud" (1957) y en los escritos posteriores. Por una parte, la teorización de la envidia abre dos perspectivas terapéuticas nuevas. La profundización de los conocimientos permite mover los límites de lo analizable (1957: 219, *n*35). En esta perspectiva, Melanie Klein no duda en admitir la posibilidad de analizar pacientes graves (1957: 225, *n*39; 235).

Pero por otra parte, y por la primera vez en su obra publicada, admite la existencia de contraindicaciones del psicoanálisis cuando los elementos esquizoides y paranoides predominan. Existen enfermos que no tienen "…la capacidad de admitir lo que el analista tiene que dar" (1957: 225) y con los cuales, lo tenemos que confesar, "…el éxito es limitado o puede no lograrse nunca" (1957: 237). La existencia en el paciente de una cierta capacidad de amor y por ello de una cierta fuerza del yo es un *requisito* del éxito de un psicoanálisis (1957: 225).

¿Cuál es el objetivo de un psicoanálisis según Melanie Klein? Lo define rara vez en términos de reforzamiento del yo, más frecuentemente en términos de reducción de la escisión y de progreso de la integración. La escisión está evaluada de manera muy diferente según que se trate de la psicología del desarrollo o de la técnica psicoanalítica. En tanto que los pasajes *teóricos* de las últimas obras insisten cada vez de manera más intensa sobre el rol benéfico e incluso irremplazable de la escisión normal y fundamental a lo largo de la posición esquizoparanoide, estadio del desarrollo del niño, los pasajes *técnicos* desatienden la distinción entre escisión binaria y escisión fragmentadora y definen el trabajo del psicoanalista como una lucha permanente contra la tendencia del paciente a reproducir indefinidamente nuevas escisiones. La posición esquizoparanoide se volvió indispensable para la teoría pero la posición depresiva se mantiene central para la técnica. Está claro que el mantenimiento de la escisión binaria más allá de la primera infancia es patológico. A lo largo del desarrollo es remplazado, a partir del segundo año, por la represión (1957: 236). El trabajo psicoanalítico, tal como aparece en los ejemplos clínicos presentados por Melanie Klein, consiste siempre en facilitar la integración en el yo de una parte envidiosa, hasta ahora desvinculada a causa de la escisión. Esta integración se efectúa en y por la depresión y la tendencia a reparar (1957: 239). Dirigiéndose sobre todo a los pacientes que han sido capaces de poner en marcha la escisión normal y fundamental, pero que solo la remplazaron de manera imperfecta por la represión, o la sustituyeron por una represión que conserva de la escisión la impermeabilidad de la barrera entre el inconsciente y el preconsciente, el psicoanálisis se apoya sobre la fuerza del yo para ayudarlo a integrarse.

En otras palabras, ayuda al paciente a pasar de la posición esquizoparanoide a la

posición depresiva. En este sentido, produce un reforzamiento del yo. Pero es que hay dos niveles de la fuerza del yo. El primero, adquirido durante la posición inicial, se funda sobre la introyección del objeto bueno escindido en el yo bueno igualmente separado por la escisión de las partes malas del sí mismo: el yo es entonces reducido a su núcleo (*core*) constituido por la identificación con el pecho bueno, está aún no integrado y empobrecido por el rechazo de esta fuerza y de esta vitalidad que se adhieren a los componentes agresivos escindidos. El segundo nivel de la fuerza del yo se adquiere durante la elaboración de la posición depresiva. Supone la integración de los componentes agresivos por medio de la experiencia del duelo, del dolor y de la culpa. El reforzamiento del yo se manifiesta entonces por su *expansión en profundidad y en riqueza*. ¿Qué se tiene que entender por ello? La profundidad es una noción que forma parte del campo semántico de la posición depresiva. Mientras que el recurso a las defensas maniacas supone el *endurecimiento* de las relaciones de objeto internas, la aceptación de la prueba al dolor permite su *profundización* (1957: 194).

Entonces, debemos distinguir la fuerza del núcleo del yo, compatible con la dureza y la superficialidad de las relaciones de objeto y de la vida afectiva y fantasmática, de la fuerza del yo integrado capaz de admitir y de superar los componentes destructivos. *El psicoanálisis, que supone la fuerza del núcleo del yo, tiene por meta el reforzamiento del yo global, fundado sobre la integración de los componentes agresivos y ansiosos*. El éxito terapéutico contribuye

> …al enriquecimiento de la personalidad. Junto con el odio, la envidia y la destructividad, otras partes importantes de aquella que se habían perdido son recobradas en el curso del análisis. Hay también un considerable alivio al sentirse más como una persona íntegra, ganar control sobre sí mismo y adquirir más profunda sensación de seguridad hacia el mundo en general (1957: 238).

Armonía, riqueza y profundidad del yo son los criterios esenciales de la salud mental cuyo factor fundamental es por lo tanto la integración, proceso que se continúa a lo largo de toda la existencia y que jamás termina (1957: 238-239; 1960b: 272).

Así, la contradicción que hemos observado entre la tendencia a explicar todo por medio del peso de los factores constitucionales entendidos como realidades poco modificables por los acontecimientos de la historia personal y el optimismo terapéutico propio del abordaje kleiniano no está resuelto teóricamente. Estos dos elementos incompatibles se presentan codo a codo en las últimas concepciones de Melanie Klein sin que se pueda articularlas. No es que se haya mostrado insensible frente a esta dificultad. Hemos constatado que concedió, a pesar suyo, que los factores ambientales, ¡sobre todo cuando son desfavorables!, pueden producir efectos que no estaban inscritos en el innatismo de la constitución pulsional. También admitió –esperando que sus discípulos le echaran la culpa sobre ese punto– que no todo es curable. Pero se contentó con hacer revisiones a la formulación, con concesiones y advertencias orales que atenúan la evidencia de la contradicción sin eliminarla.

Sería poco fecundo utilizar el argumento de esta contradicción para rechazar el

pensamiento de Melanie Klein. La perspectiva histórico-crítica que hemos adoptado en este trabajo nos ha permitido confirmar que la obra kleiniana, como toda gran obra de pensamiento, es de una riqueza y de una complejidad que le impiden encerrarse en la coherencia de un sistema. Como Freud, Melanie Klein se contradijo cada vez que quiso preservar juntas exigencias contradictorias, reflejo en su teoría de la complejidad de la realidad. Por más incompleta que esté la conceptualización relativa a la constitución, está al servicio de una exigencia fundamental que no es propia de un sistema kleiniano pero que es inherente a todo el pensamiento psicoanalítico: la exigencia de tomar en cuenta el peso de los factores internos en el determinismo psicológico. La función primera de la noción de constitución en el pensamiento kleiniano es explicar el desfase entre el mundo interno y el mundo externo, entre la experiencia vivida y la conducta observable y, finalmente, entre el psicoanálisis y la psicología de la conducta.

13
LA ACTUALIDAD DE LAS ÚLTIMAS CONCEPCIONES KLEINIANAS

La originalidad de las últimas concepciones kleinianas está en afirmar que las relaciones de objeto comienzan desde el nacimiento. Melanie Klein siempre consideró que el bebé efectúa una elección de objeto mucho más precoz de lo que pensaban tradicionalmente los psicoanalistas. Pero para comprender con exactitud su postura, debemos disipar la ambigüedad del concepto de relación de objeto, que procede del de la noción de objeto. Que el bebé establezca desde muy temprano una relación con objetos pulsionales, fuente de satisfacciones o privaciones, objetos parciales percibidos de modo confuso y deformados por sus fantasías, es una idea que se encuentra en *El psicoanálisis de niños* (1932). A partir de 1935 Melanie Klein afirma que esta relación se instituye desde el comienzo de la vida. Pero no se confunde con lo que Karl Abraham (1924b: 482) llamaba el amor objetal, tomado en sentido estricto, que implica preocupación por el objeto y empatía. Según las concepciones kleinianas de 1935 o de 1940, este tipo de vínculo con el objeto solo puede surgir en la posición depresiva infantil; a lo largo de la posición paranoide, el bebé experimenta odio al encontrarse con los objetos malos persecutorios, pero nada indica que pueda *amar* a los objetos buenos que le aportan satisfacción. En este sentido, la verdadera relación de objeto solo surge al acercarse a la primera mitad del primer año de vida: nada de esto es contrario a las enseñanzas de la psicología infantil o –por mucho que se quiera abandonar una actitud polémica– a las observaciones de los psicoanalistas genetistas.

Pero, desde 1946 hasta 1960 Melanie Klein sostuvo con insistencia creciente que el verdadero amor objetal comienza en los primeros días de vida del recién nacido, que no se dirige solo al pecho sino a la madre completa confusamente percibida, y que esta orientación hacia la madre está determinada por mecanismos innatos. Afirmaciones tales parecen incompatibles con la concepción freudiana del desarrollo infantil. Suponen el rechazo de la noción de un estadio narcisista primario anobjetal, y parecen inconciliables con los descubrimientos de un Spitz o de una Margaret Mahler. Dan una imagen del recién nacido inadmisible en el marco de las concepciones de los psicólogos infantiles. Si se admite, siguiendo a Henri Wallon que los primeros meses de vida corresponden a un período de subjetivismo radical o si se prefiere recurrir, junto a Jean Piaget, a la noción

de un período de egocentrismo absoluto durante el cual el yo se confunde con el no-yo, entonces no se podría admitir que el bebé pueda establecer una relación verdadera con una madre a la que distinguiría de sí mismo durante el primer semestre de su existencia (Piaget-Inhelder, 1966: 32).

Parecería, entonces, aventurado intentar para las primeras concepciones kleinianas lo que tratamos de hacer para la teoría de la posición depresiva: mostrar que su integración en el cuerpo general de los conocimientos psicológicos y psicoanalíticos no presenta ninguna dificultad mayor. ¿Pero cómo pensar en buscar justificaciones comparables para la tesis de una orientación precocísima, con un determinismo instintual más que pulsional, hacia un objeto libidinal que sería de inicio una pareja interpersonal por completo?

Creemos por lo tanto poder sostener que lo esencial de las últimas concepciones de Melanie Klein solo eran contradictorias con tesis psicoanalíticas y psicológicas ya obsoletas. Los progresos recientes de la psicología experimental de la primera infancia así como los del conocimiento psicoanalítico del narcisismo nos permiten avanzar las siguientes propuestas.

Propuesta 1:
Existe desde el nacimiento una relación objetal con la madre

Corolario 1: El objeto primario no se reduce al pecho materno, es la madre en cuanto agente del maternaje y no solo de alimentación;

Corolario 2: La importancia de los elementos extra orales está confirmada por la observación directa del bebé y por la experimentación.

Se tiene que terminar con el malentendido que procede de la insistencia de Melanie Klein sobre la importancia de la relación oral con el pecho bueno. Nos bastará recordar que esta valoración de la oralidad se acompaña siempre de la preocupación por distinguir la relación con la alimentación de la relación con el objeto que da el alimento. El objeto pulsional al que se dirige la libido oral es la leche; libido y necesidad de alimentarse se confunden, en el pensamiento kleiniano, bajo el encabezado de las pulsiones de vida. Pero el pecho es objeto de amor. La ausencia de interés no alimenticio hacia él es precisamente lo que pone en evidencia el dominio de la voracidad sobre el bebé y de su poca capacidad para la relación objetal. Si el amamantamiento natural es, según Melanie Klein, preferible al amamantamiento artificial, es porque permite una mayor intimidad entre el bebé y la madre, y porque establece entre ellos una comunicación que no se limita a la satisfacción de la necesidad alimenticia. El pecho bueno, hacia el cual se dirigen los cuidados objetales del niño, no se confunde con el pecho como órgano. Muy pronto, el niño percibe las otras partes del cuerpo de la madre y otras manifestaciones de su *presencia corporal* (*bodily presence)* (1948b: 44 *n*20). El pecho se funde según una *relación mal definida* (1957: 185) con el rostro, los brazos y el regazo de la madre, así como con su voz, el ruido de sus pasos, su aroma, su calor, la manera en la que sostiene al niño (*holding*) o que lo manipula (*handling*) (1952c: 104, 107; 1952d: 73, 81). Por más importante que sea el papel de la alimentación, en tanto que satisface la necesidad alimenticia y la oralidad de la succión, la confianza en el objeto bueno no puede establecerse más que sobre la experiencia repetida de un contacto físico estrecho con la madre (1952c: 107).

Recordemos que en 1952 tales afirmaciones iban en contra de la corriente predominante del psicoanálisis del desarrollo. Los trabajos de René Spitz acerca de la sonrisa (Spitz-Wolf, 1946) acababan de acreditar la idea de que el bebé no es capaz, a la edad de tres años, más que de una reacción preformada a una simple *Gestalt* reemplazable por un objeto simulado, señal desprendible de cualquier intercambio interpersonal. Las concepciones de este autor relativas a la angustia llamada de los ocho meses obligaban a admitir que el niño no diferencia a su madre de las otras personas antes del segundo semestre de vida. Todo parecía confirmar que el niño solo emerge poco a poco de un estadio inicial rigurosamente anobjetal.

Sin embargo, trabajos recientes han confirmado lo fundamental de las tesis kleinianas

de 1952. De acuerdo con las concepciones piagetianas, la madre no puede ser percibida como una imagen intersensorial unificada sino a partir del quinto mes. Pero sabemos ahora que el bebé forma más bien un esquema polisensorial que reúne de manera sincrética las diferentes percepciones relativas a la presencia materna (Vurpillot, 1972: 180).

La formación de una imagen de la madre es en extremo precoz. Carpenter (en Bower 1979: 286-287) mostró en 1975 que el bebé reúne desde las dos semanas de vida las diferentes partes del cuerpo de la madre en una percepción visual única, y que esta imagen visual se asocia previamente con elementos auditivos. Este investigador utilizó un dispositivo ingenioso que permite mostrar a los niños el rostro de la madre a través de una especie de ventanilla colocada arriba de la cuna: el bebé ve el rostro sin ver el resto del cuerpo. Sus reacciones frente a este espectáculo son reveladoras de su sorpresa y de su tensión. Contrastan con la satisfacción que expresan cuando pueden ver a la madre en su totalidad. Comentando estos resultados, T. G. R. Bower (1977) estima, siguiendo a Carpenter, que los bebés estaban sorprendidos y perturbados al ver la cabeza de la madre aislada de esta forma, presentada de alguna manera sin que el cuerpo siga. Podría ser que estuvieran igualmente sorprendidos al ver a la madre limitada a mirarlos, en lugar de hablarles o de entablar con ellos algún otro modo de intercambio social (Bower 1979: 287).

Los trabajos de Carpenter, en efecto, no solo establecen la completud de la imagen visual de la madre: prueban que la voz de la madre está asociada a su imagen, y que esta asociación es discriminativa. El bebé de dos semanas de vida diferencia a su madre de cualquier otra persona en el registro visual, en el registro auditivo y en el registro intersensorial audio-visual. Discriminación visual: cuando se hace aparecer alternativamente por la ventanilla experimental el rostro de la madre y el de una extraña, los niños miran con mayor frecuencia y fijan por más tiempo su mirada cuando es la madre la que se presenta. Diferenciación de la madre en cuanto a composición audio-visual: el dispositivo de Carpenter permite hacer escuchar, por medio de un altavoz, una voz que acompaña la aparición de un rostro por la ventanilla. Esta voz puede ser la de la madre o la de la extraña, y puede ser emitida cuando se presenta el rostro de la madre o el de la extraña. Se constata que se da una reacción sistemática de desviación de la mirada cuando el rostro de la madre se presenta con la voz de la extraña, o la voz de la madre con el rostro de la extraña. Todo transcurre como si el recién nacido fuera capaz de reconocer lo extraño de la situación instituida por el investigador (Carpenter, 1975). Estos resultados confirman los de Louis W. Sander (Sander, 1969) que había establecido que niños encargados a una única puericultora durante los diez primeros días de su vida, que era remplazada por otra a partir del onceavo día, reaccionaban al cambio de agente materno con un aumento en la frecuencia y en la duración de su llanto y con problemas del sueño. El recién nacido es por lo tanto capaz desde muy temprano de reconocer y de diferenciar a su madre o a la que la sustituye.

No cabe la menor duda que la investidura oral del pecho se acompaña de un apego libidinal hacia la madre en tanto objeto extra-oral. Este apego es tan precoz que parece imposible que provenga de la relación primitiva con el pecho [*i.e.*, con la mera alimentación].

Propuesta 2:
La orientación hacia la madre es innata

Melanie Klein admite desde 1952 el innatismo del deseo y del conocimiento inconsciente del *pecho*. Va aún más lejos en 1959 al afirmar que el bebé posee una percepción inconsciente innata de la existencia de madre y al vincular este fenómeno a un *instinto*, en el sentido etológico de este término (1963a: 252). Sobre este punto también, muchas investigaciones posteriores a la muerte de Melanie Klein han confirmado la exactitud de sus hipótesis.

1) Había señalado en 1952 la reacción de los bebés ante la voz de la madre (1952e: 104). Un trabajo experimental de William S. Condon y de Louis W. Sandler estableció en 1974 la extrema precocidad del innatismo de la reacción del recién nacido no solo a la voz sino a la *palabra* humana. Los psicolingüistas y los etnolingüistas saben desde tiempo atrás que la comunicación verbal se acompaña de todo un conjunto de movimientos expresivos en el cuerpo, no solo en el locutor, sino también en el auditor, que presenta movimientos cuyo ritmo se ajusta a la prosodia del discurso escuchado así como al ritmo de los movimientos expresivos del locutor. Condon y Sandler mostraron que este fenómeno es observable en bebés de doce horas de nacidos. Gracias a las videograbaciones, pudieron analizar de manera muy fina la reacción motriz de un grupo de recién nacidos norteamericanos frente a diferentes estímulos sonoros: ruidos rítmicos, lectura monótona de una lista de vocales, frases pronunciadas en inglés o en chino. Los bebés no reaccionan a los dos primeros tipos de sonidos, pero sí muestran movimientos perfectamente sincrónicos (a una décima de segundo) con la prosodia de la palabra, ya sea en inglés o en chino. Se trata entonces tal vez de una reacción innata, y por lo tanto el desencadenamiento no es imputable a las cualidades físicas de la emisión vocal humana instantánea, sino más bien a la palabra viva en su ritmo y en su musicalidad expresiva (Condon-Sander, 1974).
2) Trabajos que ahora son clásicos han modificado nuestros conocimientos relativos a la sonrisa que los psicólogos anglosajones llaman social: no surge, como Spitz lo creía, hacia los tres meses de edad y en respuesta a un estímulo visual. P.H. Wolff (Wolff, 1963) demostró que las primeras sonrisas verdaderas afectan al conjunto del rostro, incluyendo los ojos y la frente y aparecen durante la tercera semana de vida. En esta semana y durante unos diez días, el detonante más eficaz es la voz femenina. Es durante la quinta semana que ver el rostro comienza a producir la sonrisa, y la mirada prevalece sobre la voz a la sexta semana. La psicóloga checa Jaroslava Dittrichova (1969) afirmó desde entonces que el momento de la aparición de la sonrisa en respuesta a la mirada del rostro humano no depende del tiempo transcurrido desde el nacimiento, sino a partir de la concepción del bebé. Los prematuros así como los bebés nacidos a término presentarían

invariablemente esta reacción cuarenta y cinco semanas después de su concepción, lo que estaría en favor del innatismo de la sonrisa social (Bower 1979: 71).

3) La extrema precocidad y la alta probabilidad de un determinismo innato caracterizan asimismo las conductas de imitación del adulto que fueron puestas en evidencia en el recién nacido. Andrew N. Meltzoff y Keith Moore (1977) pudieron provocar, en las condiciones de una investigación particularmente rigurosa, imitaciones diferidas (por algunas décimas de segundo) de movimientos faciales y manuales de adultos en niños cuyo rango de edad iba desde los doce hasta los veintiún días. Comentando estos resultados, Bower –del cual los autores tomaron una hipótesis explicativa– subraya sobre todo los siguientes hechos:

   a) Esta actividad de imitación parece productora de un placer específico que estaría ligado a la comunicación personal. Bower estima que madre e hijo interactúan por el placer de interactuar. Se trata de un comportamiento social: la alegría que el bebé obtiene de esta conducta no parece estar relacionada con las gratificaciones más básicas como el goce obtenido al comer o al beber. Esta conducta encuentra en sí misma su placer y su recompensa. El recién nacido imita los gestos faciales de los adultos por el solo placer de entrar en interacción con ellos (Bower, 1979: 280 281).

   b) La aparición tan precoz de un comportamiento tan complejo excluye toda posibilidad de explicarlo en términos de aprendizaje. Nadie puede pretender que el recién nacido ha formado una imagen de su propio cuerpo, y que ha hecho una correspondencia bi-unívoca entre sus partes y las del cuerpo materno. La capacidad para la imitación precoz es probablemente innata (Bower, 1979: 280).

Por lo tanto, los resultados de la psicología experimental infantil permiten resolver en la actualidad el debate entre los kleinianos y los discípulos de Anna Freud, de Hartmann o de Spitz. Sabemos ahora que el prejuicio de prudencia de los psicoanalistas genéticos desempeñó el papel de un verdadero obstáculo epistemológico. Una vez más las especulaciones aparentemente aventuradas de Melanie Klein son confirmadas: existe desde el nacimiento una relación objetal auténtica, que toma a la madre como compañera social y no solo como proveedora de alimentación y de calor, y que se acompaña de la capacidad de diferenciarla de las otras personas. Todo parece además indicar que esta orientación hacia la madre es innata.

Pero si es así, no es solo la ideología del psicoanálisis genético la que debe ser puesta en tela de juicio, sino también la noción freudiana de un estadio narcisista primario rigurosamente anobjetal.

Nos parece posible, sin embargo, sostener que las tesis kleinianas así como los

resultados experimentales solo son plenamente comprensibles a la luz del concepto de un estadio narcisista que es anobjetal en la estricta medida en el que es asubjetivo.

Propuesta 3:

Las primeras relaciones de objeto del bebé son básicamente narcisistas

Melanie Klein rara vez recurrió al concepto de narcisismo, pero siempre subrayó el hecho de que la primera relación de objeto verdadera es una identificación. Desde 1929 hasta 1946, pensó que el verdadero amor objetal se funda sobre la culpa y sobre la necesidad de reparar. Pero es la identificación empática con el objeto el principio de los sentimientos depresivos y el motor de las tentativas de reparación. Por ello, la preservación del objeto bueno es sinónimo de la preservación del yo (1935: 269). La angustia depresiva es narcisista porque es preocupación por los objetos buenos interiorizados con los que el yo se identifica. Por el miedo de que el objeto bueno, y con él el yo, sea hecho pedazos, los elementos narcisistas se entremezclan con los elementos objetales. La madre, objeto primario y fuente de toda bondad y vida es, en la fantasía inconsciente parte inseparable de sí mismo. Si se teme su pérdida, es porque su muerte implicaría también la del niño (1937: 325). En aquel entonces cuando la conceptualización kleiniana destacaba el papel de la posición depresiva, la primera relación de objeto auténtica se confunde con la primera identificación.

Sobre este punto preciso, Melanie Klein nunca varió. Cuando afirma en 1957 que la relación más arcaica con el pecho bueno y con la madre buena es plenamente objetal, nunca deja de precisar que esta relación de objeto es una identificación que afirma como constitutiva del núcleo del yo. Amor e identificación son indiscernibles en la introyección oral del objeto bueno.

Se nos podría objetar que en las últimas concepciones kleinianas hay lugar para formas de identificación que se dirigen hacia los objetos malos. Pero en tanto que la identificación proyectiva mala que atribuye al objeto las partes malas del sí mismo instituye una relación de objeto hostil en la cual la dimensión identificatoria es negada, la identificación proyectiva buena constituye el objeto bueno como tal y posibilita, por medio de un ciclo ininterrumpido de reintroyecciones y de reproyecciones, una unión fusional con él: es de esta forma que el objeto bueno se convierte en el núcleo del yo. A esta fusión con el objeto bueno, se opone la alteridad hostil y amenazadora conferida al objeto malo.

En esta perspectiva, todo parece justificar la comparación, clásica a partir del texto de Paula Heimann (Heimann, 1943) sobre la introyección y la proyección, entre la concepción kleiniana del primer funcionamiento psíquico y los análisis freudianos relativos al *Yo-placer purificado* (Freud, 1915: 130): “El yo-placer originario […] desea introyectarse todo lo que es bueno y expulsar de sí todo lo que es malo. Para él, lo malo, lo extraño al yo, lo que está fuera, son al principio idénticos” (Laplanche-Pontalis, 1996: 474). En ese estadio, el yo se constituye por la introyección de todo lo que es bueno, comenzando por la presencia corporal de la madre. Todo lo que es malo es proyectado sobre el objeto. La oposición entre el adentro y el afuera no tiene el estatus de una noción espacial, pero sí de una división del campo psicológico entre un polo de identidad

fusional fundada sobre la aceptación de lo que es bueno y un polo de alteridad amenazadora constituido por el rechazo de lo que es malo. Para hablar el "idioma de las mociones pulsionales orales más antiguas", comer constituye a la vez el reconocimiento y la creación de una intimidad o interioridad a la cual se opone, más que una exterioridad en el sentido local, la alteridad de lo que solo merece ser escupido.

Necesitamos antes de ir más lejos, salvar una dificultad. Freud, lo sabemos, admitió algunas veces que el yo-placer purificado está precedido por un yo-realidad inicial al cual le reconoce el poder de distinguir entre el adentro del afuera según una buena marca objetiva (Freud, 1915: 130). ¿Melanie Klein no llega implícitamente a atribuir al recién nacido el conocimiento de la distinción entre yo y no-yo? Para que se pueda hablar de introyección precoz de objetos malos y de proyección sobre y en el objeto de partes buenas del yo, se requiere que el límite entre el interior y el exterior no se confunda completamente con la oposición de los valores de la buena intimidad y de la mala alteridad. Pero es *para nosotros*, observadores adultos que tratamos de comprender el psiquismo primitivo, que un movimiento de aproximación afectiva y de fusión con la presencia materna (que solo es un objeto para nosotros, no para el propio niño) puede aparecer, según sea el caso y según el punto de vista que se adopte, como una intro-yección o como una pro-yección. Para el recién nacido, no hay ni introyección del objeto bueno, ni identificación proyectiva buena, sino unión fusional con la presencia materna, que no tiene el estatuto de un objeto externo.

No tenemos derecho de afirmar que esa era la postura de Melanie Klein. Pero la importancia creciente que le reconoció a la no-integración y a la confusión primitivas nos permite pensar que no estaba muy alejada de ella. Afirmó en 1957 que toda confusión del yo y del no-yo, del interior y del exterior provienen en última instancia del fracaso de la escisión normal y fundamental de lo bueno y de lo malo: se tiene que admitir que la distinción del adentro y del afuera se establece sobre la escisión binaria (1957: 255). La idea de que la escisión precede a la capacidad de distinguir el interior del exterior según una buena marca objetiva (Freud, 1915: 130) puede ser tomada por kleiniana, aunque Melanie Klein no la haya enunciado expresamente. Confirmamos además, con el apoyo de esta interpretación, el hecho de que la introyección y la proyección, lejos de presuponer la distinción del yo y del no-yo, con frecuencia son descritas como principios de confusión. Así, es gracias a la disminución de la identificación proyectiva que se produce durante la posición depresiva que la percepción del mundo objetivo puede hacerse más realista (1957: 256). Todo parece indicar que las nociones de introyección y de proyección no son, tratándose del bebé, más que una manera de expresar el hecho de que el objeto no tiene para él otra exterioridad que esta alteridad que le confiere su rechazo, cuando lo experimenta como 'malo'.

De este modo el objeto bueno es confundido con el yo, del cual puede formar el núcleo. Esto significa que la formación del yo es indisociable de la construcción del objeto. Es a la luz de esta idea kleiniana que podemos regresar a los hechos que los

psicólogos experimentales de la primera infancia pusieron en evidencia. La imitación precoz de la madre, descrita por Meltzoff y Moore (1977), sin duda debe ser atribuida a los montajes preformados, cuya base es presumiblemente subcortical. Pero la puesta en marcha de este programa no puede dejar de tener efectos determinantes sobre el desarrollo del yo. Cuando el recién nacido guiña los ojos en repuesta al guiño de los ojos de la madre o del experimentador, cuando saca la lengua en respuesta a una protrusión de la lengua, etc., esto crea asociaciones mentales entre sensaciones kinestésicas y la representación visual del rostro y del cuerpo humanos. El niño desprovisto de toda conciencia del sí mismo y de su cuerpo puede utilizar, en la indistinción primitiva del yo y del no-yo, la imagen aún confusa pero ya completa del cuerpo materno como un instrumento de representación de su propia experiencia corporal. La imagen del propio cuerpo sería de esta manera un código cuya nomenclatura estaría dada por la lista de elementos parciales de la presencia corporal de la madre, y que permitiría clasificar y simbolizar en el registro visual las vivencias kinestésicas del bebé.

Si nuestra hipótesis es acertada, la madre es así como Winnicott lo entendió, pero incluso aún más importante de lo que lo había pensado, el primer espejo del bebé. Desde las primeras horas, la estructura relacional descrita por Jacques Lacan en "El estadio del espejo" (Lacan, 1949), y localizada por él a una edad más tardía, está en marcha. La relación objetal más arcaica ya contiene la alienación, fundadora del yo, del sujeto en y por la imagen de otro. El propio júbilo del bebé frente a su imagen especular, que Henri Wallon había descrito, encuentra su prototipo en estas manifestaciones de placer que los psicólogos han observado en el recién nacido que imita los movimientos faciales de su madre. En este sentido, no hay ninguna razón para oponer la tesis de la precocidad de las relaciones de objeto a la de un estadio narcisista primario: el narcisismo primario se confunde con la primera relación de objeto, porque el objeto primario no se ha distinguido del yo del cual forma el núcleo (1957: 196-197).

La aparente contradicción de la teoría kleiniana del yo se revela apta para dar cuenta de las observaciones de los psicólogos genéticos. Puede resultar difícil admitir *in abstracto* que el yo está presente y activo desde el nacimiento y que su fuerza es constitucional, y que se construye por su identificación con el objeto bueno. La capacidad del recién nacido para imitar al adulto puede ser considerada como uno de estos aparatos innatos del yo, cuya noción había sido anticipada por Heinz Hartmann (Hartmann, 1939). Pero este yo activo no puede acceder a la representación del sí mismo más que por la formación de una imagen del cuerpo que debe ser calcada sobre la del objeto libidinal. Diferentes aparatos del yo existen desde el nacimiento, pero funcionan de manera desorganizada. Están incoordinados y no integrados. El yo no se integra, y por lo tanto no se constituye como tal, más que por identificación introyectiva con el objeto bueno intacto.

Hay que reconocer que esta concepción nos conduce a una definición del narcisismo primario que se aparta de la letra de la teoría freudiana. La noción de un estadio inicial

completamente anobjetal no puede ser sostenida. Su abandono no es propio de la escuela kleiniana y, desde 1937, muchos psicoanalistas se han adherido a los argumentos de un autor como Michaël Balint (1937) quien afirma la existencia de una relación de objeto primaria. Aun aquellos que, como Margaret Mahler, sostienen la afirmación de la existencia de un estadio narcisista primario no pueden evitar conjeturar su duración y dividirlo en dos etapas, en la que la segunda incluye "…una conciencia difusa del hecho de que uno no puede satisfacer por sí mismo sus necesidades, pero que esta satisfacción viene de alguna parte del exterior del self " (Mahler-Pine-Bergman, 1975: 60). A estas consideraciones de hecho, se agregan los argumentos de orden teórico. Laplanche y Pontalis subrayan que la noción de narcisismo solo tiene sentido con referencia a una imagen del sí mismo, estiman que el término de narcisismo primario "…es inadecuado para designar una fase descrita como anobjetal" (Laplanche-Pontalis, 1996: 231).

Si es verdad que el empleo más convincente del concepto de narcisismo primario se aplica a una fase caracterizada por "…la aparición simultánea de un primer esbozo del yo y su catexis por la libido" (Laplanche-Pontalis, 1996: 232), podemos afirmar con razón que el *narcisismo primario es la posición esquizoparanoide*. Pero tenemos que resaltar la originalidad irreductible de las concepciones de Melanie Klein: en cuanto rasgo típico de las relaciones de objeto esquizoides, el narcisismo deriva de los procesos infantiles de introyección y proyección (1946: 22) y por lo tanto, si lo hemos interpretado correctamente, de la confusión primitiva entre el yo y el objeto de amor. Una vez más, la convergencia con Piaget resulta aclaratoria: el estadio del narcisismo primario no es anobjetal, o más bien no es más anobjetal de lo que es asubjetivo, es *adualista*, no incluye diferenciaciones entre el yo y el no-yo. Así como el egocentrismo cognitivo de los primeros estadios sensoriomotrices es un egocentrismo sin ego, el narcisismo primario debe ser comprendido como un narcisismo sin Narciso (Piaget-Inhelder, 1966: 32).

Por lo tanto, contra toda expectativa, lo que parecía ser de lo más aventurado en lo que se acostumbra llamar las especulaciones kleinianas se presenta perfectamente compatible con los resultados de la evolución reciente tanto del psicoanálisis como de la psicología genética. Ciertamente ha sido preciso conceder que algunas formulaciones de Melanie Klein son sostenibles con dificultad y a veces hemos debido interpretar más que comentar. Nos ha parecido deseable, después de haber intentado mostrar cómo las exigencias más fundamentales del pensamiento kleiniano dirigen la evolución de los conceptos, subrayar que estos conceptos no forman un sistema cerrado y fijo, sino que conservan su pleno valor heurístico como instrumentos de comprensión capaces de funcionar más allá de su terreno original. El psicoanálisis kleiniano nos parece apto para renovar el universo conceptual de la psicología de la primera infancia. Los psicoanalistas genéticos se sometieron durante largo tiempo, siguiendo a Spitz, a una verdadera regla de inhibición de la imaginación científica que los condujo a alinearse sobre la pobreza de las ideas relativas a la afectividad que prevalecía en la psicología genética hace dos o tres décadas. Los progresos de la observación y de la experimentación han demostrado todo

lo que esta prudencia tenía de restrictivo. Melanie Klein al contrario siempre consideró que los psicoanalistas solo pueden aportar una contribución a la psicología infantil preservando la especificidad de sus métodos y de sus concepciones. El conocimiento del inconsciente solo es útil para quien observa a los recién nacidos si acepta utilizar e interpretar los comportamientos a la luz de las reconstrucciones que permiten los psicoanalistas de niños y de adultos –y sobre todo de adultos narcisistas, véase psicóticos. La evolución de los conocimientos parece que permite afirmar que esta manera de concebir la unidad de la psicología es la más fecunda. Por mucho tiempo el pensamiento kleiniano fue más rico en hipótesis que en pruebas; hoy, parece el más apto para iluminar una psicología de la infancia temprana más rica en hechos bien establecidos que en explicaciones.

NOTAS

PRÓLOGO

1 Con el título "¿Hay que acabar con el psicoanálisis?, médicos, psiquiatras, historiadores, filósofos cuestionan su eficacia:" *Le Nouvel Observateur*, una revista leída por más de dos millones y medio de personas en Francia desató una tormenta antifreudiana. Se ocupaba de un libro aparecido en ese año, *Le livre noir de la psychanalyse. Vivre, penser et aller mieux sans Freud* (Éditions des Arènes, París). Frente al escándalo que suscitó, Élisabeth Roudinesco y otros psicoanalistas se preguntaron, *Pourquoi tant de haine? Anatomie du Livre noir de la psychanalyse* en un pequeño libro (Navarin Editeur, París, 2005). Cuando en 2010 apareció el infame *Le Crépuscule d'une idole. L'affabulation freudienne* (París, Grasset) del también infame Michel Onfray, Roudinesco se preguntó, de nueva cuenta, *Mais pourquoi tant de haine?* (París, Seuil, 2010).

2 Eli Zaretzky, *Secrets of the Soul. A Social and Cultural History of Psychoanalysis* (Nueva York, Vintage Books, 2005).

3 Michael Allen Gillespie, *The Theological Origins of Modernity* (The University of Chicago Press, 2005); véase también su *Nihilism Before Nietzsche* (The University of Chicago Press, 1995).

4 Esta elaboración en torno a las tres promesas de la Ilustración (autonomía, emancipación de la mujer y democracia) constituye una de las aportaciones más notables, entre muchas otras, de Eli Zaretzky, loc. cit.

5 El estudio de Mario Praz (*La carne, la muerte y el diablo en la literatura romántica*, Barcelona, El Acantilado, 1999) es un extraordinario catálogo de los personajes literarios que modelaron la identidad moderna.

6 Rubén Gallo, *Freud en México. Historia de un delirio*, México, Fondo de Cultura Económica, 2013.

7 Véase Donald Levy, "Wittgenstein's Critique of Psychoanalysis", en *Freud Among the Philosophers. The Psychoanalytic Unconscious and its Philosophical Critics* (New Haven, Yale University Press, 1996); también, John M. Heaton, *Wittgenstein y el psicoanálisis* (Barcelona, Gedisa, 2004).

8 Algunos textos indispensables en este sentido son: Richard Wollheim (*et al.*), *Philosofical Essais on Freud* (Cambridge University Press, 1982); Sidney Hook, *Psychoanalysis, Scientific Method and Philosophy* (Transaction Publishers, 1990); Donald Levy, loc. cit.

9 Basta citar el estudio monumental de Paul Ricoeur (1965), *Freud: Una interpretación de la cultura* (México, Siglo XXI Editores, 2002). Véase Harold Bloom, "Freud a Shakesperean Reading", en *The Western Canon. The Books and School of the Ages* (Harcourt and Brace Co., 1994).

10 Jacques Derrida y Élisabeth Roudinesco, *Y mañana, qué...* (Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2003).

11 Miguel Kolteniuk ha realizado un agudo sumario de la evolución del concepto de *inconsciente* en el psicoanálisis desde su creación hasta su negación por la Escuela relacional, intersubjetiva: "La situación del psicoanálisis actual a 75 años de la muerte de Freud" (inédito).

12 Eric R. Kandel, "La biología y el renacimiento del pensamiento psicoanalítico", en *En busca de la memoria. El nacimiento de una nueva ciencia de la mente* (Madrid, Katz Editores, 2012); igualmente de Kandel, *The Age of Insight. The Quest to Understand the Unconscious in Art, Mind and Brain. From Viena* 1900 *to the Present* (Random House, 2012).

13 Slavoj Žižek, *How to Read Lacan* (Londres, Granta Publications, 2006).

14 Paul Laurent Assoun, *Dictionaire thématique, historique et critique des œuvres psychanalytiques* (París, Presses Universitaires de France, 2009).

15 W. R. Bion, Two Papers. *The Grid and Caesura* (Londres, Karnac Books, 1989).

16 D. Meltzer, "¿Por qué la historia?", en *Desarrollo Kleiniano I* (Buenos Aires, Spatia, 1990).

17 K. Sarah-Jane Murray, *From Plato to Lancelot. A Preface to Chrétien de Troyes* (Syracuse University Press, 2008).

18 Ver É. Roudinesco y Michel Plon, *Diccionario de Psicoanálisis* (Buenos Aires, Paidós, 1998); Julia Kristeva, *Le génie féminin II. La Folie. Melanie Klein ou le matricide comme douleur et comme créativité* (París, Fayard, 2000).

19 Jacques Lacan, *El Seminario. La ética del Psicoanálisis* (Buenos Aires, Paidós, 1988, p. 131).

20 George Steiner, "Wien, Wien, nur du allein", en *G.S. en "The New Yorker*" (México, Fondo de Cultura Económica-Ediciones Siruela, 2009, p. 67).

21 Para el incidente de Cambridge, véase David J. Edmonds y John A. Eidinow, *El atizador de Wittgenstein. Una jugada incompleta* (Barcelona, Península, 2001); para el de Londres, Pearl King y Riccardo Steiner (eds.), *Las Controversias Anna Freud-Melanie Klein (1941-1945)* (Madrid, Síntesis, 2003).

22 Esos trabajos están recogidos en el volumen editado por Pearl King y Riccardo Steiner, loc. cit.

23 Véase Perry Meisel y Walter Kendrick (eds.), *Bloomsbury/Freud. The Letters if James and Alix Strachey,* 1924-1925 (Nueva York, Basic Books, 1985).

24 Neville y Joan Symington, *The Clinical Thinking of Wilfred Bion* (Londres, Routledge, 1996).

25 Paolo Cesar Sandler, *The Language of Bion. A Dictionary of Concepts* (Londres, Karnac, 2005).

26 Jean-Michel Quinodoz (ed.), *Melanie Klein. Lettres à Marcelle Spira* (París, Presses Universitaires de France, 2013).

27 Étienne Klein, "El inconsciente o el tiempo carente de curso", en *Las tácticas de Cronos* (Madrid, Siruela, 2005).

28 J. L. Borges, "Nueva refutación del tiempo", en *Otras inquisiciones* (Buenos Aires, Emecé, 1989, p. 142).

29 John Rickman, "Prólogo a Melanie Klein y Joan Riviere", *Love, Hate and Reparation* (Londres, Hogarth, 1937).

30 James Grotstein, "The Once-and-for-ever-and-ever-evolving-infant of the unconscious", en *"…But at the same Time and on another Level". Psychoanalytic Theory and Technique in the Kleinian/Bionian Mode* (Londres, Karnac Books, 2009, vol. I).

31 Es Eli Zaretsky, *op. cit.*, en su intento afortunado de vincular su noción de *vida personal* con el desarrollo histórico del psicoanálisis, ha llamado la atención sobre estos aspectos de la historia de las ideas.

32 George E. Moore, *Principa Ethica* (México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1997, § 113). La importancia de Moore en el clima intelectual de su época puede apreciarse en el libro de Tom Regan, *Bloombsbury Prophet. G. E. Moore and the Development of his Moral Philosophy* (Filadelfia, Temple University Press, 1986).

33 Cit. en *ibidem*, p. 3 1.

34 Sigo la explicación de Alejandro Tomasini Bassols, "Lenguajes privados", en *Enigmas filosóficos y filosofía wittgensteiniana* (México, Edere, 2002).

35 Véase Marcia Cavell, *The Psychoanalytic Mind. From Freud to Philosophy* (Cambridge, Harvard University Press, 1993).

36 Véase Pablo Quintanilla Pérez-Wicht, "El lenguaje de la intimidad. Sobre la constitución intersubjetiva de las emociones", en *Del espejo a las herramientas. Ensayos sobre el pensamiento de Wittgenstein* (Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana, Universidad Nacional de Colombia, Siglo del Hombre Editores, 2003).

37 La importancia de otras ideas en el pensamiento kleiniano es estudiada por R.D. Hinshelwood, "Who wants to be a scientist? The historical and psychoanalytical context at the start of Klein's career: *circa* 1918-1921 ", en Jon Mills (ed.), *Other Banalities. Melanie Klein Revisited* (Londres, Routledge, 2006).

38 Véase Eli Zaretsky, "The Turn Toward the Mother", en *op. cit.*, pp. 192-216.

39 Michael Rustin, "Klein on human nature", en Jon Mills (ed.), loc. cit.

40 La colección editada por Elizabeth Bott-Spillius en dos volúmenes, *Melanie Klein Today. Developments in Theory and Practice. Vol.* 1 *Mainly Theory*, *vol* 2. *Mainly Theory* (Londres, Brunner–Routledge, 2003 y 2004), constituyen una introducción a la trascendencia de las ideas kleinianas.

41 Véanse, por ejemplo, los libros del influyente crítico inglés Adrian Stokes.

42 Véanse John Phillips y Lyndsey Stonbridge (eds.), *Reading Melanie Klein* (Londres, Routledge, 1998); C. Fred Alford, *Melanie Klein and Critical Social Theory. An Account of Politics, Art and Reason Based on her Psychoanalytical Theory* (New Haven, Yale University Press, 1989); Michael Rustin, *The Good Society and the Inner World. Psychoanalysis, Politics and Culture* (Verso, 1991); Esther Sánchez-Pardo, *Cultures of Death Drive. Melanie Klein and Modernist Melancholia* (Duke University Press, 2003).

43 Danubio Torres Fierro, "Contra el psicoanálisis dogmático, entrevista a Jean Laplanche", en *Revista de la Universidad* (México, UNAM, febrero de 1982).

44 J. L. Borges, *ibidem*.

45 L. Wittgenstein, *Sobre la certeza* (Barcelona, Gedisa, 1988).

46 Harry Karnac, *Melanie Klein and Beyond. A Bibliography of Primary and Secondary Sources* (Londres, Karnac Books, 2009).

47 Hannah Segal, *Introducción a la obra de Melanie Klein* (México, Paidós, 1996).

48 Willy Baranger, *Posición y objeto en la obra de Melanie Klein* (Buenos Aires, Kargieman, 1971).

49 Elsa del Valle, *La obra de Melanie Klein. Vol I,* 1919-1932; *La obra de Melanie Klein. Vol. II,* 1932-1952, Buenos Aires, Lugar Editorial, 1986; *Cierre y apertura* (Buenos Aires, Lumen, 1996). Este último reúne los estudios de la obra kleiniana desde 1952.

50 D. Meltzer, *Desarrollo kleiniano, parte II. Richard semana a semana (Crítica del Relato sobre el caso de análisis infantil y revisión del trabajo de Melanie Klein)* (Buenos Aires, Spatia, 1990).

51 Phyllis Grosskurth, *Melanie Klein. Her World and her Work* (Londres, Hodder and Stoughton, 1986); Meira Likierman, *Melanie Klein: Her Work in Context* (Londres, Continuum, 2001).

52 Horacio Etchegoyen y Luis Minuchin, *Melanie Klein. Seminarios de introducción a su obra* (Buenos Aires, Biebel, 2014); Bernardo Álvarez Lince, *Melanie Klein: Teoría y técnica* (Buenos Aires, Polemos, 2012).

53 R. D. Hinshelwood, *Diccionario del pensamiento kleiniano* (Buenos Aires, Amorrortu, 1989); Elizabeth Bott-Spillius (*et al.*), *The New Dictionary of Kleinian Thought* (Londres, Routledge, 2011).

CAPÍTULO 3

1 “Zur Psychogenese der Manisch-depressiven zustände”, presentada como una traducción de Paula Heimann, pero cuyo texto difiere en partes del inglés original, y publicado en el *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 23: 275-305, 1937.

2 Se trata aquí del texto de la versión original (1935: 294). “Posiciones” cedió su lugar a “Defensas” en la reedición de 1948a: 316.

CAPÍTULO 9

1 Uno de los elementos de esta tesis está, sin embargo, presente desde 1952: “La fuente última de esas actividades yoicas yace en la actividad del instinto de vida. Así lo revela la tendencia del yo hacia la integración y la organización” (1952a: 66-67).

CAPÍTULO 11

1 Las traducciones inglesa, francesa y española no dan cuenta exactamente del término *vorausgesetzt*, 'presuponer'.

2 El cuestionamiento, en 1959, de la distinción absoluta entre la angustia de persecución y la angustia depresiva no pone en tela de juicio la noción de un predominio de los elementos persecutorios durante las primeras semanas de vida.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

ABRAHAM, NICOLAS Y MARIA TOROK (1968), "Introduction à l'édition française", en M. Klein, *Essais de psychanalyse*, París, Payot, 1968.

ABRAHAM, KARL (1913c), "Un fundamento constitucional de la ansiedad motriz", en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1994, pp. 178-184.

_____ (1919a), "Una forma particular de resistencia neurótica contra el método psicoanalítico", en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1994, pp. 231-237.

_____ (1920a), "La valoración narcisista de los procesos excretorios en los sueños y en la neurosis", en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, LumenHormé, 1994, pp. 243-246.

_____ (1920b), "Manifestaciones del complejo de castración femenino", en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1994, pp. 259-283.

_____ (1921b), "Contribuciones a la teoría del carácter anal", en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1994, pp. 284-300.

_____ (1924a), "La influencia del erotismo oral sobre la formación del carácter", en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1994, pp. 301-310.

_____ (1924b), "Breve estudio sobre la evolución de la libido a la luz de los trastornos mentales", en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1994, pp. 319-381.

_____ (1925), "Reports of the Branch Societies", *Bulletin of the International Psycho-Analytical Association*, 6: 100-101, 1925.

_____ (1927), *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1994.

_____ Y SIGMUND FREUD, (1907-1926), *Correspondencia completa* 1907-1926, Madrid, Síntesis, 2001.

ALEXANDER, FRANZ (1923), "The Castration Complex and the Formation of Character", *International Journal of Psycho-Analysis*, 4: 11-42, 1923.

ANZIEU, DIDIER (1957), *El psicodrama analítico en el niño y el adolescente*, Buenos Aires, Paidós, 1982.

_____ (1961), *Les métodes projectives,* París, PUF, 1973.

_____ (1974a), *"La peau: du plaisir à la pensée", en R. Zazzo et al.*, *L'attachement*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1974.

_____ (1974b), "Le moi-peau", *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 9, 1974.

_____ (*et al*.) (1974), "Hacia una metapsicología de la creación", en *Psicoanálisis del genio creador*, Buenos Aires, Vancú, 1978.

_____ (1979), "The Sound Image of the Self ", *International Review of Psycho-Analysis*, 6: 23-36, 1979.

_____ Y CATHERINE CHABERT (1974-1999), *Psychanalyse des limites*, París, Dunod, 2007.

BALINT, MICHAEL (1937), "Early Developmental States of the Ego: Primary Object Love", *International Journal of Psycho-Analysis*, 30: 265-273, 1937.

BARANDE, ROBERT (1968), "Mélanie Klein parmi nous", en *L'inconscient*, París, PUF, 1968.

BARANGER, WILLY (1971), *Posición y objeto en la obra de Melanie Klein*, Buenos Aires, Kargieman, 1971.

BERGERET, JEAN (1974) *La personalidad normal y patológica*, Barcelona, Gedisa, 2005.

BERGMAN, ANNI (1975), *El nacimiento psicológico del infante humano: simbiosis e individuación,* México, Enlace, 2002.

BESDINE, MATHIEU *et al.* (1974), "Hacia una metapsicología de la creación", en *Psicoanálisis del genio creador*, Buenos Aires, Vancú, 1978.

BION, WILFRED, R. (1957a), "Diferenciación de las personalidades psicóticas y no psicóticas", en *Volviendo a pensar*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1996, pp. 64-91.

_____ (1961), *Experiencias en grupos,* Barcelona, Paidós, 1980.

_____ (1962), A*prendiendo de la experiencia,* Barcelona, Paidós, 1997.

_____ (1963), *Elementos de psicoanálisis*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 2000.

_____, HERBERT ROSENFELD Y HANNA SEGAL (1961), "Melanie Klein", *International Journal of Psycho-Analysis*, 42: 4-8, 1961.

BOEHM, FELIX (1920), "Beiträge zur Psychologie der Homosexualität I: Homosexualität und Polygamie" [Contribuciones a la psicología de la homosexualidad I: Homosexualidad y poligamia], *Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse*, 6: 303, 1920.

_____ (1922), "Beiträge zur Psychologie der Homosexualität II: Ein Traum eines Homesexuellen" [Contribuciones a la psicología de la homosexualidad II: Un sueño de un homosexual], en *Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse*, 8: 313-320, 1922.

_____ (1926), "Beiträge zur Psychologie der Homosexualität III: Homosexualität und Ödipuskomplex" [Contribuciones a la psicología de la homosexualidad III: Homosexualidad y complejo de Edipo], *Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse*, 12: 68, 1926.

_____ (1930), "Weiblichkeitkomplex des Mannes" [El complejo de feminidad del hombre], *Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse*, 1930.

BOLLAND, JOHN Y JOSEPH SANDLER (1965), *The Hampstead Psychoanalytic Index: A Study of the Psychoanalytic Case Material of a Two-Year-Old Child*, Nueva York, International Universities Press, 1965.

BOULANGER, J. B. (1959), "Introduction", en *La psychanalyse des enfants*, París, PUF, 1959.

BOWER, THOMAS G. (1974), *El desarrollo del niño pequeño*, México, Debate, 1983.

_____ (1976), "Notion de l'objet: les yeux, les mains et les paroles", en HECAEN (ed.), *De la motricité au geste*, París, PUF, 1976.

_____ (1977), *Le Développement psychologique de la première enfance,* Bruselas, 1977.

_____ (1979), *Psicología del desarrollo*, Madrid, Siglo XXI, 1983.

BOWLBY, JOHN (1969), *Attachment and Loss*, Londres, Hogarth Press, 1969.

BRAZELTON, T. BERRY Y HEIDELISE ALS (1979), "Four Early Stages in the Development of Mother-Infant Interaction", *Psychoanalytic Study of the Child,* 34: 349-369, 1979.

CARPENTER, GENEVIEVE, C. (1975), "Mother's Face and the Newborn", en *Child Alive*, Londres, Temple Smith, 1975.

CASSIRER, ERNST (1923), *Filosofía de las formas simbólicas*, México, FCE, 1979 (vol. I).

_____ (1924) *Filosofía de las formas simbólicas*, México, FCE, 1979 (vol. II).

_____ (1929) *Filosofía de las formas simbólicas*, México, FCE, 1976 (vol. III).

CHADWICK, MARY (1925a), "Die Wurzel der Wissbegierde" [La raíz del deseo de saber], *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 11: 54-68, 1925.

_____ (1925b), "Clinical: M. Chadwick. Über die Wurzel der Wissbegierde. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, 1925, Bd. XI, S. 54 ", *International Journal of Psycho-Analysis,* 6: 468-469, 1925.

CHASSEGUET-SMIRGEL, JANINE (1964), *La sexualité féminine,* París, Payot, 1964.

_____, SUSANNE ISAACS Y JOAN RIVIERE (1952a), *Desarrollos en psicoanálisis,* Buenos Aires, Lumen-Hormé, 2000.

CONDON, WILLIAM S. Y LOUIS W. SANDER, (1974), "Synchrony Demonstrate Between Movements of the Neonate and Adult Speech", *Child Development*, 45: 456-462, 1974.

COROMINAS, JOAN (1980), *Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico*, Madrid, Gredos, 1980.

DAYAN, MAURICE (1977), "Madame K. interpréta. La théorie dans la pratique kleinienne", *Topique, VIII*, 19: 77-115, 1977.

DEUTSCH, HELENE (1925), *Psychanalyse der weiblichen Sexualfunktionen*, Viena, Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1925.

DEVEREAUX, GEORGE (1970), *Ensayos de etnopsiquiatría general*, Barcelona, Barral, 1973.

DIATKINE, RENÉ (1951), "La signification du fantasme enpsychanalyse d'enfants", *Revue française de psychanalyse*, 15: 325-343, 1951.

_____ (1966), "Agressivité et fantasmes agressifs", *Revue française de psychanalyse*, 30, 1966.

DITTRICHOVA, JAROSLAVA (1969), "Social Smiling", en R. J. ROBINSON (*ed.)*, *Brian and Early Behavior*, Londres y Nueva York, Academic Press, 1969.
FAIRBAIRN, W. RONALD D. (1940), "Factores esquizoides de la personalidad", en *Estudio psicoanalítico de la personalidad*, Buenos Aires, Hormé, 1978.
_____ (1941), "A Revised Psychopathology of the Psychoses and Psychoneuroses", en *Estudio psicoanalítico de la personalidad*, Buenos Aires, Hormé, 1978.
_____ (1952), *Estudio psicoanalítico de la personalidad*, Buenos Aires, Hormé, 1978.
FEDERN, PAUL (1952), *La psicología del yo y las psicosis,* Buenos Aires, Amorrortu, 1984.
FERENCZI, SANDOR (1908d), "Psicoanálisis y educación", en *Obras completas*, Madrid, Espasa-Calpe, 1981, pp. 53-58 (Vol. I: 1908-1912).
_____ (1909c), "Transferencia e introyección", en *Obras completas,* Madrid, Espasa-Calpe, 1981, pp. 99-134 (Vol. I: 1908-1912).
_____ (1913h), "El desarrollo del sentido de realidad y sus estadios", en *Obras completas*, Madrid, Espasa-Calpe, 1981, pp. 63-80. (Vol. II: 1913-1919).
_____ (1913 u), "Ontogénesis de los símbolos", en *Obras completas,* Madrid, Espasa-Calpe, 1981, pp. 135-138 (Vol. II: 1913-1919).
_____ (1919a), "Neurosis del domingo", en *Obras completas,* Madrid, 1981, Espasa-Calpe, pp. 409-414 (Vol. II: 1913-1919).
_____ (1919a), "Dificultades técnicas de un análisis de histeria", en *Obras completas,* Madrid, Espasa-Calpe, 1981, pp. 21-28 (Vol. III: 1919-1926).
_____ (1924e), "Thalassa, ensayo sobre la teoría de la genitalidad", en *Obras completas,* Madrid, Espasa-Calpe, 1981, pp. 303-383 (Vol. III: 1919-1926).
_____ (1968), *Obras completas,* Madrid, Espasa-Calpe, 1981 (Vol. I: 1908-1912).
_____ (1970), *Obras completas,* Madrid, Espasa-Calpe, 1981 (Vol. II: 1913-1919).
_____ (1974), *Obras completas,* Espasa-Calpe, Madrid, 1981 (Vol. III: 1919-1926).
FREEMAN SHARPE, Ella (*et al.*) (1952), *On the Bringing Up of Children*, Nueva York, Robert Brunner, 1952.
FREUD, ANNA (1927), *Psicoanálisis del niño*, Buenos Aires, Hormé, 1977.
_____ (1965), *Normalidad y patología en la niñez: Evaluación del desarrollo*, Buenos Aires, Paidós, 1973.
FREUD, SIGMUND* (1895 [1894]), "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de 'neurosis de angustia'", III.
_____ (1950 [1895]), "Proyecto de psicología", I.
_____ (1900-1901), *La interpretación de los sueños*, IV y V.
_____ (1905 [1901]), Fragmento de un caso de histeria, VII.
_____ (1905), Tres ensayos de teoría sexual, VII.
_____ (1907), "El esclarecimiento sexual del niño" (Carta abierta al doctor M. Fürst), IX.
_____ (1908), La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna, IX.

_____ (1909 [1908]), “La novela familiar de los neuróticos”, IX.
_____ (1909), Análisis de la fobia de un niño de cinco años, X.
_____ (1909), “A propósito de un caso de neurosis obsesiva” (El Hombre de las Ratas), x.
_____ (1910), “Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci”, XI.
_____ (1910), “Sobre el sentido antitético de las palabras primitivas”, XI.
_____ (1911), “Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico”, XII.
_____ (1913), “La predisposición a la neurosis obsesiva. Contribución al problema de la elección de neurosis”, XII.
_____ (1914), “Recordar, repetir y reelaborar”, XII.
_____ (1915), “Pulsiones y destinos de pulsión”, XIV.
_____ (1915), “La represión”, XIV.
_____ (1915), “Lo inconsciente”, XIV.
_____ (1916-1917), *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, XV y XVI.
_____ (1917 [1915]), “Duelo y melancolía”, XVI.
_____ (1918 [1914]), “De la historia de una neurosis infantil”, XVII.
_____ (1919 [1918]), “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”, XVII.
_____ (1920), *Más allá del principio del placer,* XVIII.
_____ (1921), *Psicología de las masas y análisis del yo*, XVIII.
_____ (1923), *El yo y el ello,* XIX.
_____ (1925), “La negación”, XIX.
_____ (1925 [1926]), *Inhibición, síntoma y angustia*, XX.
_____ (1930 [1929]), “El malestar en la cultura”, XXI.
_____ (1933 [1932]), “Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis”, XXII.
_____ Y KARL ABRAHAM (1907-1926), *Correspondencia completa,* 1907-1926, Síntesis, Madrid, 2001.
FRIEDLANDER, BERNARD Z. (1968), “The Effect of Speaker Identity, Voice Inflection, Vocabulary, and Message Redundancy on Infants. Selection of Vocal Reinforcement”, *Journal of Experimental Child Psychology*, 6: 443-459, 1968.
GIOVACCHINI, PETER L. (1972), *Tactics and Techniques en Psychoanalytic Therapy,* Nueva York, Aronson, 1972. (Vol. I)
GLOVER, EDWARD (1933), “The Psycho-Analysis of Children”, *International Journal of Psycho-Analysis*, 14: 119-129, 1933.
_____ (1945), “Examination of the Klein System of Child Psychology”, *Psychoanalytic Study of the Child,* 1: 75-118, 1945.
GOUIN-DÉCARIE, THÉRÈSE (1962), *Intelligence et affectivité*, París, PUF, 1962.
GREEN, JULIEN (1947), *Si yo fuera usted,* Madrid, Destino, Áncora y Delfín, 1988.
GROSSKURTH, PHYLLIS (1986), *Melanie Klein, su mundo y su obra*, México, Paidós, 1991.
GUNTRIP, HARRY (1961), *Estructura de la personalidad e interacción humana*, Buenos

Aires, Paidós, 1971.
HARTMANN, HEINZ (1939), *La psicología del yo y el problema de la adaptación*, México, Pax-México, 1962.
_____ (1950), "Comments on the Psychoanalytic Theory of the Ego", *Psychoanalytic Study of the Child*, 5: 74-96, 1959.
_____ (1952), "The Mutual Influences in the Development of Ego and Id", *Psychoanalytic Study of the Child*, 7: 9-30, 1952.
HEIMANN, PAULA (1952), "Algunas funciones de la introyección y de la proyección en la temprana infancia", en P. Heimann, (*et al.*), *Desarrollos en psicoanálisis,* Buenos Aires, Lumen-Hormé, 2000.
_____ (1952) en JOHN RICKMAN (ed.), *On the Bringing Up of Children*, Nueva York, Robert Brunner, 1952.
_____ SUSANNE ISAACS Y JOAN RIVIERE (1952a), *Desarrollos en psicoanálisis,* Buenos Aires, Lumen-Hormé, 2000.
_____ (*et al.*) (1955a), *Nuevas direcciones en psicoanálisis. La significación del conflicto infantil en la pauta de la conducta adulta*, Buenos Aires, Paidós, 1972.
HOFFER, WILLY (1961), "Melanie Klein", *International Journal of Psycho-Analysis*, 42: 1-3, 1961.
HORNEY, KAREN (1922), "Sobre la génesis del complejo de castración en la mujer", en *Psicología femenina*, Madrid, Alianza Editorial, 1977.
_____ (1926a), "La huida de la feminidad", en *Psicología femenina*, Madrid, Alianza Editorial, 1977.
HRDY, SARAH BLAFFER (1999), *Mother Nature. Maternal Instincts and how they Shape the Human Species*, Nueva York, Random House, 1999.
HUG-HELLMUTH, HERMINE VON (1921), "On the Technique of Child Analysis", *International Journal of Psycho-Analysis*, 2: 287-305, 1921.
ISAACS, SUSANNE (1936), "Habit: With special References to Training to Cleanliness", en J. Rickman (ed.), *On the Bringing up of Children*, Nueva York, Robert Brunner, 1952.
_____ (1943), "Naturaleza y función de la fantasía", en *Desarrollos en psicoanálisis*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 2000.
_____ (*et al.*) (1952a), *Desarrollos en psicoanálisis,* Buenos Aires, LumenHormé, 2000.
JACCARD, ROLAND (1971), *La pulsion de mort chez Mélanie Klein*, Lausanne, L'âge d'homme, 1971.
JAKOB, E. (1929), "Ravels Kinderoper im Wien", *Berliner Tageblatt*, 11 de marzo de 1929.
JAQUES, ELLIOTT (1963), "Muerte y crisis de la mitad de la vida", en *Psicoanálisis del genio creador*, Buenos Aires, Vancú, 1978, pp. 277-301.
JONES, A. ERNEST (1913), " The Fantasy of the Reversal of Generations", en *Papers on*

Psychoanalysis, Londres, Bailliere, Tindall and Cox, 1948.
_____ (1916), *La teoría del simbolismo,* Letra Viva, Buenos Aires, 1980
_____ (1927), "El desarrollo temprano de la sexualidad femenina", en *Psicoanálisis y sexualidad femenina*, Buenos Aires, Hormé, 1967, pp. 25-47.
_____ (1929) "Temor, culpa y odio", *Revista de la Asociación Psicoanalítica Argentina*, vol. V, núm. 3, 1947-1948.
_____ (1932), "Le stade phallique", en *Théorie et pratique de la psychanalyse*, París, Payot, 1932.
_____ (1948), *Papers on Psychoanalysis*, Londres, Bailliere, Tindall and Cox, 1948.
_____ (1953), *Vida y obra de Sigmund Freud,* Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1996 (Vol. I: *Infancia y juventud. El autoanálisis. La interpretación de los sueños,* 1856-1900).
_____ (1955), *Vida y obra de Sigmund Freud*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1997 (Vol. II: *Los años de madurez* 1901-1919).
_____ (1957), *Vida y obra de Sigmund Freud*, Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1997 (Vol. III: *La etapa final* 1919-1930).
KANNER, LEO (1943), "Autistic Disturbances of Affective Contact", *The Nervous Child*, 1943, 2.
KARNAC, HARRY (2009), *Melanie Klein and Beyond. A Bibliography of Primary and Secondary Sources,* Londres, Karnac, 2009.
KERNBERG, OTTO. F. (1969), "A Contribution to the Ego-Psychological Critique of the Kleinian School", *International Journal of Psycho-Analysis*, 50:317-333, 1969 [La versión en español de este trabajo apareció en el volumen VI de las *Obras completas* de Melanie Klein, publicadas por Paidós-Hormé en 1976 .]
KOUPERNIK, CYRILLE; DAILLY, ROBERT (1968), *Développement neuro-psychique du nourrisson: sémiologie normale et pathologique,* París, PUF, 1968.
LACAN, JACQUES (1949), "El estadio del espejo como formador de función del yo [*je*] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica", en *Escritos I*, México, Siglo XXI, 2001, pp. 86-93.
LAGACHE, DANIEL (1964), "Fantasía, realidad y verdad", en *El fantasma inconsciente,* Buenos Aires, Peña Lillo, 1977.
LAPLANCHE, JEAN Y JEAN-BERTRAND PONTALIS (1964), *Fantasía originaria, fantasía de los orígenes, orígenes de la fantasía*, Buenos Aires, Gedisa, 1986.
_____ (1967), *Diccionario de psicoanálisis,* Barcelona, Paidós, 1996.
LEBOVICI, SERGE (1961), "La vie et l'œuvre de Mélanie Klein", *Psychiatrie de l'enfant*, IV; 1, 1961.
_____ Y MICHEL SOULÉ (1970), *El conocimiento del niño a través del psicoanálisis,* México, FCE, 1981.
LÉVI-STRAUSS, CLAUDE (1949), La eficacia simbólica", en *Antropología estructural*, Barcelona, Paidós, 1995

LIKIERMAN, MEIRA (2001), *Melanie Klein. Her Work in Context*, Londres y Nueva York, Continuum, 2001.

LINDON, J. A. (1972), "Melanie Klein's Theory and Technique: her Life and Work", en *Tactics and Techniques in Psychoanalytic Therapy*, Nueva York, Aronson, 1972 (Vol. I).

LITTRÉ, LE, *Dictionaire de la langue française classique*, Redon, 2001. (CDRom).

MAHLER, MARGARET (*et al.)* (1975), *El nacimiento psicológico del infante humano: simbiosis e individuación,* México, Enlace, 2002.

MELTZER, DONALD (1967), *El proceso psicoanalítico*, Buenos Aires, Hormé, 1987.

_____ (1973), *Estados sexuales de la mente*, Buenos Aires, Kargierman, 1974.

MELTZOFF, ANDREW N. Y KEITH M. MOORE (1977), " Imitation of Facial and Manual Gestures by Human Neonates", *Science*, 198, 75 78, 1977.

MERLEAU-PONTY, MAURICE (1953), *Les relations avec autrui chez l'enfant*, París, Centre de Documentation Universitaire, 1953.

MICHAELIS, KAREN (1929), "Der leere Fleck...", *Berliner Tageblatt*, 23 de marzo de 1929.

MIDDLEMORE, MERELL P. (1941), *The Nursing Couple,* Londres, Hamish Hamilton, 1941.

_____ (*et al.*) (1952), *On the Bringing Up of Children*, Nueva York, Robert Brunner, 1952.

MONEY-KYRLE, ROGER E. (ed.) (1955a), *Nuevas direcciones en psicoanálisis. La significación del conflicto infantil en la pauta de la conducta adulta*, Buenos Aires, Paidós, 1972.

_____ (1975), " Introducción", en M. Klein, *Amor, culpa y reparación*, *OC,* vol. I, Barcelona, Paidós, 1990.

NIETZSCHE, FRIEDRICH (1886-1887), *La genealogía de la moral: un escrito polémico*, Madrid, Alianza, 1997.

PETOT, JEAN-MICHEL (1979) *Mélanie Klein, premières découvertes et premier système (*1919-1932*),* París, Dunod, 1979. [TRAD.: *Melanie Klein. Primeros descubrimientos y primer sistema (*1919-1932), México, Paidós, 2015].

_____ (1982), *Melanie Klein, le moi et le bon objet* 1932-1960, París, Dunod, 1982. [TRAD.: *Melanie Klein. El yo y el objeto bueno (*1932-1960), México, Paidós, 2015].

PFEIFER, SIGMUND (1919), "Äusserungen der infantil-erotischer Triebe im Spiele (Psychoanalytische Stellungnahme zu den wichtigsten Spieltheorien)". [Expresiones de las pulsiones eróticas infantiles en el juego. (Posiciones psicoanalíticas sobre las principales teorías del juego)], *Imago*, vol. V., 1919.

PIAGET, JEAN (1923)*, "*La pensée symbolique et la pensée de l'enfant*",* en *Archives de Psychologie, XVIII,* 1923.

_____ (1936), *El nacimiento de la inteligencia en el niño*, Madrid, Aguilar, 1969.

_____ (1937) *La construcción de lo real en el niño,* México, Grijalbo, 1995.

_____ (1945), *La formación del símbolo en el niño*, México, FCE, 2006.
_____ (1954), *Les relations entre l'affectivité et l'intelligence*, París, Centre de Documentation Universitaire, 1954.
_____ y BARBEL INHELDER (1966), *Psicología del niño*, Madrid, Morata, 2002.
PINE, FRED (*et al.*) (1975), *El nacimiento psicológico del infante humano: simbiosis e individuación,* México, Enlace, 2002.
PONTALIS, JEAN-BERTRAND (1964), *Fantasía originaria, fantasía de los orígenes, orígenes de la fantasía*, Buenos Aires, Gedisa, 1986.
_____ (1965), "Nos débuts dans la vie d'après Mélanie Klein", en *Après Freud*, París, Gallimard, 1968.
_____ y JEAN LAPLANCHE (1967), *Diccionario de psicoanálisis,* Paidós, Barcelona, 1996.
RADO, SANDOR (1928), "The Problem of Melancholia", *International Journal of Psycho-Analysis*, 9: 420-438, 1928.
RAVEL, MAURICE (1925), L'Enfant et les sortilèges, The London Philarmonic, Sian Edwards, conductor, Nueva Jersey, Kultur, 1999 (CD).
RIBBLE, M. (1943), *The Rights of Infants*, Nueva York, Columbia University Press, 1943.
_____ (1944), " Infantile Experiences en Relation to Personality Development", en *Personality and Behavior Disorders*, 2, Nueva York, Ronald Press, 1944.
RICKMAN, JOHN (*et al.*) (1936), *On the Bringing up of Children*, Londres, Kegan, Paul, Trench, Trubner, 1938.
RIVIERE, JOAN (1936), "On the genesis of psychical conflict in earliest infancy", *International Journal of Psycho-Analysis*, 17: 395-422, 1936.
_____ (*et al.*) (1952), *Desarrollos en psicoanálisis,* Buenos Aires, Lumen-Hormé, 2000.
ROBINSON, R .J. (*et al.*), (1969), *Brain and Early Behavior*, Londres, Academic Press, 1969.
RODRIGUÉ, EMILIO (1955), "El análisis de un esquizofrénico de tres años con mutismo", en *Nuevas direcciones en psicoanálisis*, Buenos Aires, Paidós, 1972.
ROHEIM, GEZA (1923), "Nach dem Tode des Urvaters", *Imago*, 9: 85-121, 1923.
ROSENFELD, HERBERT A. (1965), *Estados Psicóticos*, Buenos Aires, Hormé, 2000.
_____, WILFRED BION Y HANNA SEGAL (1961), "Melanie Klein", *International Journal of Psycho-Analysis*, 42: 4-8, 1961.
SANDER, LOUIS. W. (1969), "Regulation and Organization in the Early infant-caretaker System", en *Brain and Early Behavior,* Londres, Academic Press, 1969, pp. 311-333.
SAUSSURE, FERDINAND DE (1915), *Curso de lingüística general*, Fontamara, México, 2010.
SCHMIDEBERG, MELITA (1930), "The role of psychotic mechanisms in cultural

development", *International Journal of Psycho-Analysis*, 11: 387-418, 1930.
SEARL, NINA (1929), "The flight to reality", en *International Journal of Psycho-Analysis*, 10: 280-291, 1929.
_____ (*et al*.) (1952), *On the Bringing Up of Children,* Nueva York, Robert Brunner, 1952.
SEGAL, HANNAH (1957), "Notes on Symbol Formation", *International Journal of Psycho-Analysis*, 38: 391-397, 1957.
_____ (1957), "Notas sobre la formación de símbolos", en H. Segal, *La obra de Hanna Segal,* Buenos Aires, Paidós, 1989, pp. 76-89.
_____ (1964), *Introducción a la obra de Melanie Klein*, México, Paidós, 1988.
_____ (1969), *Melanie Klein*, Madrid, Alianza, 1971.
_____ (1981), *La obra de Hanna Segal: Un enfoque kleiniano de la práctica clínica*, Buenos Aires, Paidós, 1989.
_____, WILFRED BION Y HERBERT R. ROSENFELD (1961), "Melanie Klein", *International Journal of Psycho-Analysis*, 42: 4-8, 1961.
SMIRNOFF, VICTOR (1966), *La psychanalyse de l'enfant*, París, PUF, 1978.
SHENTOUB, SALEM (1963), "Remarques sur la conception du Moi et de ses références au concept de l'image corporelle", *Revue de Française de Psychanalyse*, 27: 271-300, 1963.
SOULÉ, MICHEL (1970), *El conocimiento del niño a través del psicoanálisis*, México, FCE, 1981.
SPERBER, HANS (1912), "Ueber den Einfluss sexueller Momenten auf Entstehung und Entwicklung der Sprache" [Acerca de la influencia de los factores sexuales sobre el origen y el desarrollo del lenguaje], *Imago*, 1: 405-453, 1912.
SPITZ, RENÉ A. (1955), " The Primal Cavity–A Contribution to the Genesis of Perception and its Role for Psychoanalytic Theory", *Psychoanalytic Study of the Child*, 10: 215-240, 1955.
_____ (1957), *No and Yes: on the Genesis of Human Communication,* Nueva York, International Universities Press, 1957.
_____ Y W. GODFREY COBLINER (1965), *El primer año de vida del niño. Génesis de las primeras relaciones objetales,* México, FCE, 1980.
_____ Y M. KATHERINE WOLF (1946), " The Smiling Response: A Contribution to the Ontogenesis of Social Relations", *Genetic Psychology Monographs*, 34: 57 125, 1946.
TOROK, MARIA Y NICOLAS ABRAHAM (1968), Introduction à l'édition française, en M. Klein, *Essais de psychanalyse*, París, Payot, 1968.
VURPILLOT, ÉLIANE (1972), *Las percepciones del lactante*, Buenos Aires, Huemul, 1976.
WALLON, HENRI (1934), *Les origines du caractère de l'enfant*, París, PUF, 1934.
_____ (1946), "Le rôle de 'l'autre' dans la conscience du 'moi'", en *Enfance*, núm. especial 3-4, mayo-octubre 1959, y núm. 1-2, enero-abril 1963.

_____ (1954), "Kinesthésie et image visuelle du corps propre chez l'enfant", en *Enfance*, núm. especial 3-4, mayo-octubre 1959, pp. 252-263.

_____ (1956), "Les étapes de la personnalité chez l'enfant", *Enfance*, núm. especial 1-2, enero-abril, 1963, pp. 73-78.

_____ (1980), *Psicología del niño: Una comprensión dialéctica del desarrollo infantil,* Madrid, Pablo del Río, 1980.

WIENER, P. (1975), "La notion d'introjection chez Ferenczi", *Bulletin de psychologie,* XXVIII, núm. 317, pp. 688-693, 1975.

WINNICOTT, DONALD (1958), *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Barcelona, Paidós, 1999.

_____ (1965), "Mirada personal sobre la contribución de Melanie Klein", en *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional*, Buenos Aires, Paidós, 1993, p. 225.

_____ (1967), "Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño", en *Realidad y juego*, Buenos Aires, Gedisa, 2009, pp. 147-155.

_____ (1971), *Realidad y juego*, Buenos Aires, Gedisa, 2009.

WOLFF, PETER. H. (1963), "Observations on the Early Development of Smiling", en *Determinants of Infant Behavior,* 2, Nueva York, Wiley, 1963, pp. 113-138.

ZAZZO, RENÉ (1948), "Image du corps et conscience de soi", *Enfance* (1948), 30-43.

_____ (*et al.*) (1974), *L'attachement*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1992.

Notas al pie

* Las referencias a la obra de Freud proceden en todos los casos de Sigmund Freud, *Obras completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1997.

ÍNDICE ANALÍTICO

ABRAHAM, Karl
Ahogo (*Stifling*) de los afectos
Alimentación, alimento, véase también Amamantamiento
Alejamiento de los "buenos" y de los "malos" objetos
Amamantamiento
Ambivalencia; véase también Escisión
Amor de objeto
Amor objetal, véase Amor de objeto
Analidad, véase Limpieza (Educación de la), Estadio anal
Aniquilación (al. *Vernichtung*, ingl. *Annhilitation*) del objeto;
  –paranoide de una parte del sí mismo (de la personalidad, del *self*)
Angustia depresiva (al. Depressive *Angst*, ingl. *Depresive anxiety*); -y angustia paranoide
Angustia del octavo mes
Angustia devastadora (ingl. *Overwhelming anxiety*)
Angustia paranoide (al. *Paranoide angst*, ingl. *Paranoid Anxiety*); -y angustia de persecución
Angustia de persecución (al. *Verfolgungsangst*, ingl. *Persecutive anxiety*)
Angustia de separación (ingl. *Separation anxiety*)
Angustia primaria (al. *Hilflosigkeit*)
ANZIEU, Didier
Apogeo del sadismo, véase Sadismo
Apego
Ataques sádicos
Autoobservación de Melanie Klein
Avidez oral (ale. *Orale Gier*, ingl. *Greed, Avidity*), véase Voracidad oral

BALDWIN, James
BALINT, Michael
BARANGER, Willy
Bebé (ale. *Saüglilng*, ingl. *Infant*); -(Inmadurez del); -(Observación del)
BION, Wilfred, R.
Bueno, malo, oposición de lo bueno y lo malo (oposición fundamental para el pensamiento kleiniano); véase también Círculo, Objeto, Pecho, Sí mismo, Superyó

BOWER, T.G.R.
BOWLBY, John

Capacidad (de amor objetal), véase Amor objetal
–para soportar la angustia, véase Angustia
–de soportar la privación, véase Privación, Frustración
Círculo; véase también Bueno, malo, oposición de lo bueno y lo malo (oposición fundamental para el pensamiento kleiniano)
CARPENTER, C.G.
Coito (véase también Imago de los padres combinados, Escena primaria); -y prueba de realidad
Complejo de Edipo; -femenino; -masculino; -(inicio del); -(Forma tardía del); -(Pasaje de la primera a la segunda etapa del); Fase masculina del; -(de la niña); -(Primer estadio del); -(Estadios arcaicos del) (al. *Frühstadien des Ödipuskomplex*, ingl. *Early stages of the OEdipus Complex*); -e imago de los padres combinados; -y posición depresiva; -y posición maniaca; -y reparación
Concepciones freudianas, véase Freudianas (concepciones)
CONDON, William
Confianza (ingl. *Trust*): en la "bondad" del coito, de los bebés, del pene; -en el objeto; -del yo en sus capacidades reparadoras
Confusión; -de las imagos; -del interior y del exterior; -del yo y del no-yo; -de las zonas y de las pulsiones sexuales; -(Formas de la); -y angustia; -y escisión normal y fundamental
Conocimiento inconsciente (del pecho bueno; -de la unidad del pecho bueno; de la madre)
Conocimiento innato (del pecho bueno; -de la unidad del pecho bueno; de la madre)
Consejos educativos, consejos a las madres
Constitución innata; -y experiencias vividas; -y factores ambientales
Contradicciones de Melanie Klein
Control del objeto; -y el talión, véase temor de quedar sumergido en el objeto, Influencia (Ideas de)
Conversión oral hacia el pene, hacia el padre
Codicia, véase Voracidad
Culpa (sentimientos de) (ale. *Schuldgefühl*, ingl. *Guilt, Sense* o *Feeling of guilt*); -(Confusión entre la angustia de persecución); -(Orígenes de); -(Precoz); -(Proyección de); -respecto de partes del sí mismo

Defensas contra la envidia
Defensas maniacas, véase también Posición maniaca
Defensa paranoide
Defensas esquizoides; -(Efectos secundarios de)

Deflexión (ale. *Abdrängung* o *Verschiebung*) de la pulsión de muerte
Dependencia (afectiva del objeto)
Depresión
Desesperanza
Desmentida mediante la realidad de los temores y esperanzas del sujeto, véase Prueba de realidad
Despedazamiento, véase Escisión despedazadora
Desplazamiento fóbico
Displacer y angustia
Duelo; -(dolor por el); -(Inhibición afectiva en el); -(Trabajo del); véase también Relación de objeto interna (endurecimiento y profundización de la)
DEUTSCH, Helen
Desvalorización del objeto
Destete (al. *Entwöhnung von der Mutterburst*, ingl. *Weaning*); -y posición depresiva -
Disociación de las imagos (ale. *Trennung der Imagines*), véase Imago de los padres combinados
Distribución, dispersión
DITTRICHOVA, Jaroslava
Dora (Paciente de Freud)
Dotación (ale. *Dosierung*) de la mezcla (ale. *Michtung*) de pulsiones de vida y de muerte

Económico (Punto de vista)
Elección de la neurosis (ale. *Neurosenwahl*, ingl. *Choice of neurosis*); -"Elección de la posición"
Ello
Empatía, véase Identificación empática
Endurecimiento, véase Relación de objeto interna
Entorno (Influencia del - en la dotación de la mezcla pulsional)
Envidia (ale. *Neid*, ingl. *Envy*); -dirigida contra la bondad; -masculina de la maternidad; -del pene; -(Defensas contra la); -(Primera teoría kleiniana de la); -(Teoría según Karl Abraham); -y voracidad; -e imago de los padres combinados; -e identificación proyectiva; -y proyección; -y pulsión de destrucción; -y triangulación arcaica
Equivalencia, puesto en equivalencia (al. *Gleichsetzung*, ingl. *Equation*)
Erich-Fritz
Escena primaria (véase también Imago de los padres combinados, Coito)
Escisión (al. *Spaltung*, ingl *Splitting*); -depresiva; -del yo; -del objeto; -de las pulsiones; -esquizoide; -del pecho; -violenta del yo; -(Porosidad o impermeabilidad de la); -(Unidad o dualidad esencial de la); -y disociación de la imago de los padres combinados; -e inmadurez del bebé; -y no-unificación del objeto; -y posición depresiva; -y represión; -y técnica psicoanalítica
Escisión binaria (o dicotómica: ingl. *Splitting*; *Division*); -condición de posibilidad para el

amor objetal; -(Porosidad o impermeabilidad de la); -(Valor adaptativo de la); -y represión
Escisión de las imagos (al. *Spaltung*, *Trennung der Imagines*, ingl. *Splitting of Imagos*)
Escisión despedazadora, fragmentación (ingl. *Splitting*, *fragmentation*); -y confusión; -e identificación proyectiva
Escisión normal y primordial (ingl. *Primal división*)
Escisión esquizoide
Esquizofrenia
Estadio anal: Primer; -Segundo; -Frontera entre el primero y el segundo
Estadio libidinal (Noción de)
Estadio del espejo
Estadio oral
Estadios según Piaget
Eyección anal (ale. *Ausstossung*, ingl. *Ejection*), véase también Aniquilación paranoide del objeto

FAIRBAIRN, Ronald
Falo
Fantasía
Fecalización del objeto
FERENCZI, Sandor
Filogenéticos (Esquemas), véase también Constitución innata, instinto
Fobias arcaicas
FREUD, Anna
FREUD, Sigmund
Freudianas (concepciones)
FRIEDLANDER, B.Z.
Frustración (al. *Versagung*, ingl. *Deprivation*); -(Sentimiento, escena de), véase también Capacidad (de amor objetal), Capacidad para soportar la angustia, Privación; -(capacidad para soportar la); -Huida (hacia el objeto bueno externo, hacia el objeto bueno interno)

Genitalidad; -prematura; -y reparación
GLOVER, Edward
Goce (Capacidad para el)
GOUIN-DECARIE, Therese
Gratificación
Gratitud; -(Capacidad para la)

HANDLING (Manipulación del bebé por parte de la madre)
HARLOW, John

HARTMANN, Heinz
HEIMANN, Paula
Holding (Sostén del bebé por parte de la madre)
Histeria
Heces

Ideal del yo, véase también Sí mismo (Parte ideal del)
Idealización
–vida intrauterina
–ontogénesis de la
–precaria
Identificación
–con el pecho bueno
–con la madre
Identificación empática, véase Empatía
Identificación "empática"
–con el objeto dañado
–con el objeto bueno
–e introyección del objeto bueno
Identificación introyectiva
Identificación proyectiva
Imagen mental
Imagen del cuerpo
Imagos; -(Unificación de las)
Imago de los padres combinados (ale. *Imago der Vereinigten Eltern*, ingl. *Combined parents figure*), véase también Coito, Escena primaria); -(Disociación –al. *Trennung* - de la); -(Evolución de la); -y envidia; -y posición depresiva; -y posición maniaca; -y escena primaria
Incorporación oral; -sádica
Influencia (Ideas de)
INHELDER, Bárbel
Inhibición; -afectiva, en el duelo; -alimentaria; -intelectual
Intensificación (del dolor, de la frustración)
Interior del cuerpo de la madre
Interiorización
Internalización
Introyección-automática
–canibalística
–de la madre buena
–melancólica
–(Connotaciones "buenas" de la)

Introyección del objeto bueno
Introyección del pecho bueno
Intuición (al. *Einsicht*, ingl. *Insight*) de la realidad psíquica, véase Realidad psíquica
ISAACS, Susan

Juego
JONES, Ernst

LACAN, Jacques
LAGACHE, Daniel
LAPLANCHE, Jean
Límites
–corporales
–entre yo y no-yo
–entre el sí mismo y los objetos
Limpieza (Educación de la)

Madre
–(Diferenciación de la)
–(Intimidad física con la)
–(Orientación innata del recién nacido hacia la)
–(Personalización de la)
–(Presencia corporal de la)
–(Pecho de la), véase Pecho
–(Unificación de la)
–(Rostro de la)
–(Voz de la)
Marcha, véase también motricidad
"Maternaje", véase Madre
Maternidad (Deseo de)
Mecanismos de defensa; -maniacos, véase Defensas maniacas, Posición maniaca; -obsesivas, véase también Posición obsesiva -esquizoides, véase Defensas esquizoides; -(Efectos secundarios de las); -y descargas pulsionales; -y fantasías
Melancolía
MELTZER, Donald
MELTZOFF, Andrew N.
Metapsicología kleiniana
MIDDLEMORE, Merell
Miedo a los extraños, véase Angustia del octavo mes; miedo de ser controlado por el objeto; miedo del talión, véase Talión
Minimización del objeto, véase también Defensa maniaca, Desvalorización del objeto

Modificación de la angustia, véase Angustia
Mundo interno
MOORE, Keith
Motricidad

Narcisismo; -primario
Negación (al. *Verleugnung*, ingl. *Denial*); -maniaca; -paranoide; -(alucinación negativa de la) -
Neurosis (Elección de la), véase Elección de la neurosis
Neurosis infantil
No-integración
Nostalgia (ale. *Sehnsucht*, ingl. *Longing* o *Pining for*) del el objeto bueno; -del sí mismo bueno; -del pecho

Objeto
–de amor
–escindido
–completo
–entero, intacto, indemne
–imaginario
–interno
–parcial
–primario
–pulsional
–real
–total
–personalización del
–pérdida del
–unificación del
–unión fusional con el
Objeto físico; -(Construcción del); -(Permanencia del); -(Búsqueda del -desaparecido); -(Unificación del)
Obsesividad del segundo año de vida
Omnipotencia (Sentimiento de-, ale. *Allmachtgefühl*, ingl. *Sense of omnipotence*)
Oscilación; -entre posición depresiva y posición maniaca; -entre posición depresiva y posición paranoide

Paranoia
Padres combinados, véase Imago de los padres combinados
Paternidad
Pecho ideal

Pecho inagotable
Pecho pareja objetal
Pecho fuente de vida, de bondad
Pecho símbolo de la creatividad
Pecho, Apego al
Pene
Periodo de latencia
Personalización: de la madre, del objeto, véase Madre, Objeto
Pérdida del objeto, véase Objeto
Perspectivas terapéuticas
PIAGET, Jean
PINE, Fred
Piedad, véase también Identificación empática
Placer-displacer
PONTALIS, J.B.
Posición (Concepto kleiniano de)
Posición central o crucial
Posición depresiva completa
Posición depresiva, Superación de la
Posición depresiva, Entrada en la
Posición depresiva, Elaboración de la
Posición depresiva, Fase inicial de la
Posición depresiva Estadios del desarrollo de la
Posición depresiva en la infancia
Posición depresiva y apogeo de la angustia
Posición depresiva y apogeo del sadismo
Posición depresiva y complejo de Edipo
Posición depresiva y neurosis infantil
Posición depresiva y destete
Posición maniaca Abandono de la
Posición masculina; -de la niña
Posición obsesiva; -y complejo de Edipo
Posición edípica, véase Complejo de Edipo
Posición paranoide
Posición esquizoparanoide
Posición pasiva; -reactiva; -“de reparación”
Posición esquizoide
Praxis
Preconsciente
Preocupación por el yo

Preocupación por el objeto
Preocupación por el sí mismo bueno
Privación (ale. *Versagung*, ingl. *Frustration*); -(Capacidad para tolerar la)
Profundidad, véase Yo (Profundidad del), Relación de objeto interno (Profundización de la)
Proyección
Pruebas de amor, de "bondad", de las capacidades reparatorias, ver Prueba de realidad
Prueba de realidad, véase Confirmación de los temores o de los deseos por la realidad; Desmentida mediante la realidad de los temores y esperanzas del sujeto
Psiquismo (ingl. *Mind*)
Psicología genética
Psicosis
–infantil
Puntos de fijación (de las psicosis, de entidades mórbidas)

RADO, Sandor
Reacción terapéutica negativa
Realidad psíquica; -(Reconocimiento de la) (ingl. *Realization* o *Recognition of psychic reality*)
Recién nacido (ingl, *Newborn*)
Reintroyección
Relación de objeto (véase también Amorobjetal, Objeto);-neonatal; -paranoide; -(Primaria); -(Extensión de la); -y narcisismo
Relación de objeto interna (endurecimiento y profundización de la) (ingl. *Deepening*, *Hardening*); véase también Duelo
Reparación maniaca obsesiva
Reparación omnipotente
Reparación Forma evolucionada de la
Reparación y genitalidad
Reparación y sublimaciones
Represión; -original; -y escisión
Reproyección
Restauración (ale. *Wiederherstellung*, ingl. *Restoration*); -del sí mismo; véase también reparación
Regreso de la pulsión de destrucción contra la propia persona
Rita (paciente de Melanie Klein)
Rivalidad
RIVIERE, Joan
ROSENFELD, Herbert

Sadismo; -involuntario; -(Apogeo del); -(Disminución del); -(las dos formas del)

Salud mental
SANDER, Louis
SAUSSURE, Ferdinand de
SCHMIDEBERG, Melitta
SEARL, Nina
SAGAL, Hanna
Seguridad del establecimiento del objeto bueno, véase Objeto "bueno"
Sentimiento y fantasía
Sentimientos depresivos (ingl. *Depressive feelings*); -(Diferenciación de la gama de los sentimientos depresivos)
Sí mismo bueno
Sí mismo Integración del
Sí mismo Unificación del
Sí mismo y yo
Símbolos; véase también Equivalencia
Sonrisa "social"
SPTIZ, René
Superyó; -(Asimilación del); -(Núcleo del); -(Unidad o dualidad del); -bueno y parte ideal del sí mismo, véase también Bueno, malo, oposición de lo bueno y lo malo (oposición fundamental para el pensamiento kleiniano), Círculo, Sí mismo, Pecho

Talión (al. *Vergeltung*, ingl. *Retaliation*)
Tendencias reparadoras; -(Fuentes de las); véase también Reparación
Terrores nocturnos (Pavor nocturnus)
Tópica kleiniana
Trabajo de duelo, véase Duelo
Triangulación arcaica
Triunfo

Unificación: de la madre, del yo, del objeto, del pecho, del sí mismo

Vagina (Conocimiento inconsciente de la)
Vida intrauterina
Voracidad, véase Codicia
Voracidad oral (ale. *Orale Gier*, ingl. *Greed, Avidity*)
VURPILLOT, Eliane

WALLON, Henri
WEBER, Max
WINNICOTT, Donald W. idealiza
WOLF, P.H.

ZARKA, Josette

Acerca del autor

JEAN-MICHEL PETOT es profesor emérito de Psicología clínica en la Universidad París Ouest Nanterre La Défense, Jean-Michel Petot cuenta con una rigurosa formación en filosofía, psicología y psicoanálisis, que le permite desvelar una a una las ideas kleinianas desde su nacimiento y a lo largo de todo su desarrollo. La libertad con la que realiza esta tarea le permite entender los hallazgos de la creadora del psicoanálisis de niños, poner en evidencia la lucidez con la que se anticipó a su tiempo y las razones por las que fue, y es aún objeto de críticas y ataques.

Autor de *Melanie Klein I. Primeros descubrimientos y primer sistema (1919-1932)*, donde se ocupa del período en el que Melanie Klein solo aplica las enseñanzas de sus maestros, Freud, Abraham, Ferenczi, Jones, para luego abordar el Primer Sistema, que es la conceptualización de la estela teórica y clínica que dejó la creación de la técnica del juego.

En *Melanie Klein II. El yo y el objeto bueno (1932-1960)*, se aborda el florecimiento y la evolución de las ideas propiamente kleinianas: la teoría de las posiciones esquizoparanoide y depresiva; el papel fundamental del yo y su relación con los objetos desde el inicio de la vida; la importancia de la fantasía inconsciente; el valor de la escisión, el de la angustia en el desarrollo; la identificación proyectiva; la matriz envidia primaria/gratitud.

Diseño de portada: José Luis Maldonado
Diseño de interiores: Nuri Saburit

Título original: *Mélanie Klein le moi et le bon objet 1932-1960*

Publicado en Francia por Dunod

© 1982, 2015, Jean Michel Petot

© 2015, Margarita Moya Daumas y José Jaime Del Palacio Montiel, por la traducción

Revisión técnica: Jaime del Palacio Montiel y Margarita Moya Daumas

Derechos reservados

© 2016, Ediciones Culturales Paidós, S.A. de C.V.
Bajo el sello editorial PAIDÓS M.R.
Avenida Presidente Masarik núm. 111, Piso 2
Colonia Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
C.P. 11560, México, Ciudad de México
www.planetadelibros.com.mx
www.paidos.com.mx

Primera edición: abril de 2016
ISBN: 978-607-747-113-4

Primera edición en formato epub: abril de 2016
ISBN: 978-607-747-120-2

No se permite la reproducción total o parcial de este libro ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del *copyright*.

La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Arts. 229 y siguientes de la Ley Federal de Derechos de Autor y Arts. 424 y siguientes del Código Penal).

Libro convertido a epub por:
H. R. Astorga (Tilde Tipográfica)

TE DAMOS LAS GRACIAS POR ADQUIRIR ESTE EBOOK

Visita Planetadelibros.com y descubre una nueva forma de disfrutar de la lectura

Regístrate y sé parte de la comunidad de Planetadelibros México, donde podrás:

- Acceder a contenido exclusivo para usuarios registrados.
- Enterarte de próximos lanzamientos, eventos, presentaciones y encuentros frente a frente con autores.
- Concursos y promociones exclusivas de Planetadelibros México.
- Votar, calificar y comentar todos los libros.
- Compartir los libros que te gustan en tus redes sociales con un sólo click

Planetadelibros.com

PAIDÓS

EXPLORA DESCUBRE COMPARTE

Índice

OBRAS DE MELANIE KLEIN 7
NOTA DE LOS TRADUCTORES 16
PRÓLOGO 18
PRÓLOGO A LA EDICIÓN EN ESPAÑOL 18
Y sin embargo vivimos en el mundo que él cambió 20
PREFACIO 40
PRIMERA PARTE 43
LA POSICIÓN DEPRESIVA 43
1. LA ENTRADA EN LA POSICIÓN DEPRESIVA Y LA NATURALEZA DE LA ANGUSTIA DEPRESIVA 44
1. EL OBJETO PARCIAL Y EL OBJETO TOTAL 46
2. NATURALEZA Y VARIEDADES DE LA ANGUSTIA DEPRESIVA 48
2. LA ESCISIÓN DEPRESIVA 51
3. LOS MECANISMOS DE REPARACIÓN Y LA POSICIÓN MANIACA 55
1. LA DEFENSA MANIACA Y LA NOSTALGIA 57
2. EL SENTIMIENTO DE OMNIPOTENCIA Y EL DOMINIO DE LOS PADRES COMBINADOS INTERNOS 58
3. LA NEGACIÓN 59
4. LA IDEALIZACIÓN 61
5. EL TRIUNFO 62
6. FORMAS MANIACAS Y OBSESIVAS DE LA REPARACIÓN 64
4. LA INTROYECCIÓN DEL OBJETO BUENO 69
1. LA ENCRUCIJADA DE LOS CONCEPTOS DE INTROYECCIÓN E IDENTIFICACIÓN 71
2. LA IDENTIFICACIÓN EMPÁTICA 75
3. LA INTROYECCIÓN Y EL ESTABLECIMIENTO DEL

OBJETO BUENO DENTRO DEL SÍ MISMO
4. EL MUNDO INTERNO Y LAS RELACIONES INTERNAS DE OBJETO 79
4.1. El trabajo del duelo normal: endurecimiento y profundización de las relaciones internas de objeto 81
4.2. La equivalencia práctica de la introyección del objeto bueno y de la identificación 86
5. LA EVOLUCIÓN DE LA TEORÍA DE LA POSICIÓN DEPRESIVA DESPUÉS DE 1946 88
6. EL LUGAR DE LA POSICIÓN DEPRESIVA EN LA EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA DEL NIÑO 94
1. LA POSICIÓN DEPRESIVA Y EL DESTETE 96
2. LA POSICIÓN DEPRESIVA, LA EDUCACIÓN DE LA HIGIENE Y EL DESARROLLO MOTOR 99
3. LA EVOLUCIÓN DE LA TEORÍA KLEINIANA DEL COMPLEJO DE EDIPO DESPUÉS DE 1932 102
4. COMPLEJO DE EDIPO Y POSICIÓN DEPRESIVA 104
5. GENITALIDAD Y REPARACIÓN EN LA ETAPA EDÍPICA TARDÍA: EL EJEMPLO DE LA SEXUALIDAD FEMENINA 109
6. LA POSICIÓN DEPRESIVA Y LA NEUROSIS INFANTIL 113
7. LAS PARADOJAS KLEINIANAS DE LA POSICIÓN DEPRESIVA 117
PRIMERA PARADOJA 120
SEGUNDA PARADOJA 123
TERCERA PARADOJA 125
CUARTA PARADOJA 126
QUINTA PARADOJA 128
SEXTA PARADOJA 132
SEGUNDA PARTE 143
DE LA PSICOLOGÍA DE LAS DEFENSAS EZQUIZOIDES A LA METAPSICOLOGÍA DE LA ENVIDIA Y DE LA GRATITUD 143

METAPSICOLOGÍA DE LA ENVIDIA Y DE LA GRATITUD 143

8. LA FORMACIÓN Y LA EVOLUCIÓN DE LA CONCEPCIÓN DE LA POSICIÓN PARANOIDE DE 1935 A 1945 146

9. LA PSICOLOGÍA DE LOS MECANISMOS ESQUIZOIDES 149

1. EL RECONOCIMIENTO DE LA NATURALEZA ESQUIZOIDE DE LA ESCISIÓN 150

2. LA ESCISIÓN VIOLENTA DEL YO Y LA PULSIÓN DE MUERTE 153

3. LA ESCISIÓN DICOTÓMICA (BINARIA) Y LA REPRESIÓN 158

4. EL FRACASO DE LA ESCISIÓN DICOTÓMICA (BINARIA) Y LA CONFUSIÓN 162

4.1. Formas y variedades de la confusión mental 164

4.2. Estados confusionales y situaciones ansiógenas 167

5. LA ESCISIÓN FRAGMENTADORA 170

6. COMENTARIOS SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LA NOCIÓN DE LA ESCISIÓN ESQUIZOIDE 172

7. LA IDEALIZACIÓN 174

8. LA NEGACIÓN 176

9. LA NOCIÓN DE IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA Y LAS APORÍAS DE LA CONCEPCIÓN KLEINIANA DE LA IDENTIFICACIÓN ANTES DE 1946 178

10. LA DEFINICIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA 181

11. LA IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA Y LA PUESTA EN PELIGRO DE LA IDENTIDAD PERSONAL 184

10. LA NATURALEZA DE LAS SITUACIONES ANSIÓGENAS Y LOS AFECTOS DISFÓRICOS DE LA POSICIÓN ESQUIZOPARANOIDE 187

1. LA DIMENSIÓN DEPRESIVA DE LA PREOCUPACIÓN POR EL SÍ MISMO Y LA RAÍZ EGOÍSTA DE LA PREOCUPACIÓN POR EL OBJETO 190

2. ALCANCE Y LIMITACIONES DEL REPLANTEAMIENTO

PARANOIDE Y LA DEPRESIVA
11. LA ENVIDIA Y LA GRATITUD, DETERMINANTES INTERNOS DE LA FRUSTRACIÓN Y DE LA GRATIFICACIÓN 198
1. PRIVACIÓN Y FRUSTRACIÓN 201
2. LA VORACIDAD 203
3. EL ESTATUTO METAPSICOLÓGICO DE LA VORACIDAD 206
4. EL CONOCIMIENTO INNATO DEL PECHO BUENO 209
5. EL PECHO BUENO COMO SÍMBOLO DE LA CREATIVIDAD 214
6. LA GRATITUD 216
7. LA ENVIDIA 219
7.1. Afectos envidiosos y ataques envidiosos 221
7.2. ¿Existen defensas contra la envidia? 227
12. LA METAPSICOLOGÍA KLEINIANA Y LOS PROCESOS DE CAMBIO 230
1. FUNCIONES INNATAS DEL YO Y CONSTRUCCIÓN DEL APARATO PSÍQUICO 230
2. LA OPOSICIÓN DE LO BUENO Y LO MALO, PRINCIPIO DE ARTICULACIÓN DE LA TÓPICA Y DE LA TEORÍA DE LAS PULSIONES EN EL SISTEMA DE MELANIE KLEIN 235
3. MANIFESTACIONES Y DETERMINANTES DE LA FUERZA Y DE LA DEBILIDAD DEL YO 239
4. ¿CUÁL ES EL ROL ETIOLÓGICO DE LOS FACTORES AMBIENTALES EN LAS ÚLTIMAS CONCEPCIONES DE MELANIE KLEIN? 241
5. LA CUESTIÓN DE LA POSIBILIDAD DEL CAMBIO TERAPÉUTICO 244
13. LA ACTUALIDAD DE LAS ÚLTIMAS CONCEPCIONES KLEINIANAS 248
Propuesta 1:Existe desde el nacimiento una relación objetal con la madre 250
Propuesta 2:La orientación hacia la madre es innata 253

Propuesta 2:La orientación hacia la madre es innata 253
Propuesta 3:Las primeras relaciones de objeto del bebé son básicamente narcisistas 256
NOTAS 261
BIBLIOGRAFÍA GENERAL 267
ÍNDICE ANALÍTICO 279
Acerca del autor 290
Créditos 291
Planeta de libros 292