

La vida emocional y el desarrollo del yo del niño, con especial referencia a la posición depresiva¹

Melanie Klein

PRESENTACION

A 50 años de producidas, tenemos ahora acceso a los registros de las Discusiones Controversiales que tuvieron lugar en la Sociedad Psicoanalítica Británica entre 1941 y 1945. En pleno desarrollo de la Segunda Guerra Mundial, con parte de sus miembros movilizados en servicios acordes a la emergencia y otros recién retornados a Londres tras las evacuaciones provocadas por los bombardeos, inmersos en las inseguridades que incluían la pérdida de contactos personales y la precariedad profesional, un grupo de notables psicoanalistas de esa Sociedad acordaron y realizaron un intercambio –en el que la vehemencia competía sin duda con la ciencia– centrado en sus desacuerdos sobre la validez de las teorías kleinianas.

Es cierto que el poder innovador de las ideas de Melanie Klein produjo controversias desde sus primeras formulaciones. Así se había insinuado ya en Berlín, lo que influyó en su

¹ N. del T. : Traducido de *The Freud-Klein Controversies 1941-45*, Editado por *Pearl King* y *Ricardo Steiner*, *The new Library of Psychoanalysis*, Routledge, London, 1991. Las citas de S. Freud se reproducen de las *Obras Completas*, Amorrortu (AE) y se citan también por la *Standard Edition* (SE); las de otros autores se reproducen en inglés después de la traducción. Para los títulos de los trabajos citados se utiliza la traducción con que han sido publicados previamente en castellano.

migración a Inglaterra tras la muerte de Abraham, su analista y también su soporte en ese medio. Fueron luego explícitas en el '27 en su contrastación con Anna Freud, la otra pionera del análisis infantil, y a todas luces alimentaron a las diferencias e intercambios que se promovieron entre Londres y Viena, Budapest y Berlín a mediados de los años treinta. En el seno mismo de la Sociedad Británica, que la había acogido cálidamente y donde desarrolló lo central de su obra, se agudizaron hasta un clima de ríspidas discusiones tras su formulación de la posición depresiva (1934/5, 1940), hasta el punto de amenazar su permanencia en ella.

La perspectiva del tiempo transcurrido permite discriminar las intolerancias ligadas a las vicisitudes personales y a los enfrentamientos entre los protagonistas, las ligadas al contexto institucional local con sus luchas por el poder y la reciente incorporación de los analistas centroeuropeos emigrados por la guerra y las que abarcaban al movimiento psicoanalítico todo, huérfano reciente de Freud y en pos de representarlo. Así decantadas, podemos rescatar divergencias que no tienen sólo un valor histórico y coyuntural sino que siguen siendo actuales y relevantes al pensamiento psicoanalítico.

Sin embargo, estas breves alusiones a un contexto que incluye enojos, acusaciones y recelos, pueden resultar necesarias para poder comprender el tono y los matices puestos en juego en este trabajo de Melanie Klein: la defensa de la científicidad de sus hallazgos y de su compatibilidad con los descubrimientos freudianos, su énfasis en la demostración de contradicciones en las posiciones de quienes la criticaban y quizás también sus referencias a literatura no analítica y a observaciones directas en un intento por reafirmar lo testeable de sus observaciones.

Presentado ya avanzadas las discusiones, este trabajo abunda en referencias explícitas a las presentaciones que lo precedieron y es posible suponer como implícitas las que aluden a este entramado de relaciones que mencionamos y a las argumentaciones que sólo la lectura completa de las Controversias permiten reconstruir. Con todo, aún en su lectura aislada se transparentan las líneas de desacuerdo: la presencia y posibilidad de registro de vida psíquica compleja

en los primeros meses y la validez clínica a otorgarse a la vida de fantasía y ansiedades del bebé y a las primeras relaciones objetales, la consecuente discusión en torno al narcisismo primario y al autoerotismo y, como trasfondo que todo lo abarca, el papel central de la posición depresiva en la evolución de la vida emocional. Todas ellas, diferencias de innegable vigencia y no zanjadas en la evolución de nuestro conocimiento.

Ya sabíamos en parte de sus contenidos a través de los tres trabajos posteriores que Melanie Klein desprendió de éste: "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952), "Observando la conducta de bebés" (1952) y "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa" (1948), todos publicados en Desarrollos en Psicoanálisis. Tenemos también ahora la posibilidad de reconsiderarlos a la luz de los centrales aportes que ofreció su obra en los años siguientes, sobre todo a partir de las teorías de la identificación proyectiva y de la envidia. Sin embargo, el acceso a este importante documento completa el conocimiento de la evolución de sus ideas, a la vez que nos permite renovar nuestra admiración por su tarea creadora.

*R. Horacio Etchegoyen
Guillermo Seiguer*

**CUARTO TRABAJO PARA LA DISCUSION DE LAS DIFERENCIAS
CIENTIFICAS
LEIDO EN LA REUNION CELEBRADA EL 1 DE MARZO DE 1944**

COMENTARIOS INTRODUCTORIOS

En contribuciones anteriores describí a la posición depresiva infantil como un sistema de sentimientos, fantasías, ansiedades y defensas que surgían en el primer año de vida. Con ello intenté brindar una imagen clara de ciertos procesos tempranos que, en mi opinión, son de fundamental importancia para toda la vida mental. Aún no he esclarecido en todos sus detalles las conexio-

nes entre los sentimientos depresivos infantiles y etapas posteriores del desarrollo, pero hace ya muchos años que soy consciente de la importancia de esta tarea. Por cierto que desde que comencé a tener una mayor comprensión acerca de los orígenes de los sentimientos depresivos, mis investigaciones necesariamente se dirigieron también hacia las conexiones entre los sentimientos depresivos infantiles y otros aspectos de la vida mental en diferentes etapas del desarrollo. Este amplio terreno de ninguna manera podrá ser cubierto por los trabajos con los que contribuiré a esta discusión, serán sólo un capítulo del trabajo que espero emergerá en los años futuros.

La psicogénesis de la depresión ha sido un tema que me ha interesado particularmente desde hace mucho tiempo, y los presentes trabajos son el resultado de la experiencia acumulada a través de muchos años en los análisis de niños en todas las etapas del desarrollo, desde los veintiún meses en adelante. He tenido amplias oportunidades para comparar este material con el material de adultos –normales y anormales– y de constatarlo hasta cierto punto por la observación directa de niños pequeños y de niños mayores. Por lo tanto, mis conclusiones se basan en muchas más pruebas de las que podré exponer en mi presentación.

El presente trabajo tiene dos objetivos principales: intentaré correlacionar, con más detalle que en el pasado, mi hipótesis de la posición depresiva con los descubrimientos y conceptos de Freud y de Abraham. Al mismo tiempo trataré de mostrar el papel que juegan los sentimientos depresivos tempranos durante el primer año de vida en la totalidad del desarrollo emocional. Daré por sentado que mi audiencia conoce los trabajos con los que Susan Isaacs y Paula Heimann contribuyeron a esta discusión, es decir que conoce el concepto de fantasía inconciente y de relaciones objetales desde el comienzo de la vida, y el de los procesos introyectivos y proyectivos como mecanismos mentales fundamentales. Para una descripción detallada de la posición depresiva infantil y su relación con los estados maníaco-depresivos por un lado y la pena normal por el otro, remito a mis dos trabajos “Una contribución a la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos” (Klein 1935) y “El duelo y su relación con los estados maníaco-depresivos” (Klein 1940). Allí encontrarán también varias referencias a los mecanismos de defensa que desarrolla el yo en su lucha para superar los sentimientos depresivos tempranos –

defensas que juegan un importante papel en la construcción del yo en el primer año de vida (y más tarde) y que son parte del tema de mi presente trabajo.

RELACIONES OBJETALES TEMPRANAS

La hipótesis de Freud de que no existe relación objetal en las fases auto-erótica y narcisista ha sido tratada en el trabajo de Susan Isaacs y en particular en la contribución de la Dra. Heimann. Aquí solamente repetiré uno o dos de sus razonamientos. Freud habla de las experiencias tempranas de ser amamantado por el pecho de la madre como “el modelo inalcanzado de toda satisfacción sexual posterior” (Freud, S. 1916-17; AE 16:287; SE 16:314). Los efectos perdurables de estas experiencias en la vida posterior son plenamente aceptados por Freud. El concepto de alucinación, por ejemplo, que a su vez también tiene una importante implicancia tanto para la vida de fantasía como para la enfermedad, implica que la alucinación ocurre porque la pérdida de esta gratificación (provista por un objeto –el pecho de la madre–) es tan dolorosa para el niño que cuando se lo priva de la misma debe recrear esta gratificación en su mente.

Muchos pasajes de la obra de Freud muestran que de acuerdo con su concepto de narcisismo primario existe una etapa temprana sin una relación objetal. Sin embargo, existen otros pasajes de la obra de Freud, como lo señalara la Sra. Isaacs en la discusión de mayo 19, 1943, que apoyan el punto de vista de que su concepto de narcisismo primario era un concepto límite. Quiero ahora llamar la atención sobre una nota al pie de la última edición en alemán de *Tres ensayos sobre la teoría sexual* en la cual Freud se refiere al provecho teórico que resultara del análisis de Juanito. En una sección posterior de este trabajo citaré completa la nota al pie, y aquí daré sólo la oración que atañe al concepto de narcisismo primario de Freud. “Además, me saltó a la vista una falla expositiva del texto, donde, en beneficio de la claridad, se definía la separación conceptual entre las dos fases, *el autoerotismo y el amor de objeto* como si fuese también una división temporal” (AE 7:176; SE 7:194). Este comentario parece confirmar el argumento de la Sra. Isaacs de que Freud no aplica el concepto de narcisismo primario a un estado definido que ocupe un período de tiempo definido, como lo hace la Srta. Freud.

En sus observaciones acerca del trabajo de Susan Isaacs sobre la fantasía, la Srta. Freud especifica que la fase sin relación de objeto se extiende hasta los seis meses de edad. Suavizó esta conclusión diciendo que el niño de hasta seis meses “no tiene relación objetal en sentido estricto” [“has no object relation in the proper sense”]. Al mismo tiempo la Srta. Freud concordó con Susan Isaacs en que “un cierto grado de correlación entre la síntesis de la percepción y testeo de la realidad se logra desde el nacimiento en adelante” (discusión de abril 7, 1943) [“correlation of synthesis of perception and reality-testing is achieved in degree from birth onwards”]. En otro párrafo dijo: “Ferenczi y sus seguidores en Budapest, por ejemplo, reunieron evidencias para probar que durante este período narcisista el niño está abierto a la influencia ejercida por el objeto. Estoy muy dispuesta a aceptar tales evidencias. No existe ninguna duda en la mente de nadie acerca de la completa dependencia del niño de su entorno. Su estado de salud y su estado de contento están permanentemente influenciados por el estado de ánimo de su madre, las emociones de su madre, y la conducta de su madre” [“Ferenczi and his followers in Budapest, for instance, collected evidence to prove that during this narcissistic period the infant is open to influence exerted by the object. I am very ready to accept such evidence. There is not the slightest doubt in anybody’s mind about the complete dependence of the infant on his surroundings. His state of health and his state of contentment are continually influenced by the mother’s mood, the mother’s emotions, and the mother’s behaviour”].

Hubiera pensado que estas formulaciones alcanzaban a ser una descripción de algunos de los elementos de la relación de objeto del niño. Sin embargo, la Srta. Freud concluye este párrafo –creo que bastante sorprendentemente– con esta frase: “Pero esto no cambia el hecho de que la relación de objeto del niño es aún indirecta; los cambios en el objeto lo tocan por vía de la diferencia en la satisfacción que él recibe. La persona del objeto permanece intercambiable mientras la gratificación permanezca siendo la misma” [“But this does not alter the fact that the infant’s object relationship is still an indirect one; changes in the object reach him by way of difference in the satisfaction given. The person of the object remains interchangeable so long as the gratification remains the same”]. Esto parece una contradicción

de términos, pues es una relación de objeto en tanto uno es influenciado por los humores y actitudes del otro y responde a ellos.

Por supuesto no podemos aplicar parámetros adultos a las relaciones objetales del niño, y está claro que debemos explicar relaciones de objeto diferentes en niños de, digamos, dos, seis, doce meses y así sucesivamente. Sin embargo, si en lugar de estudiar su vida mental en todas sus particularidades, tomamos a priori, que el niño no tiene ninguna relación objetal, no avanzaremos mucho en nuestra exploración de sus relaciones objetales. La explicación de la Srta. Freud de que los “procesos psíquicos del niño son gobernados por la urgencia por la satisfacción” [“psychic processes of the child are governed by the urge for satisfaction”], y que “desea (y alucina) la satisfacción tan ardiente e insistentemente como un niño mayor desea (y fantasea), por ejemplo, la presencia de la madre” [“[it] desires (and hallucinates) satisfaction as ardently and insistently as the older child, for instance, desires (and phantasies) the presence of the mother”] y nuevamente cuando habla de “ese estado en que la satisfacción lo es todo; y los objetos no cuentan para nada” (ver discusión abril 7, 1943) [“the state where satisfaction counts for everything; and objects count for nothing”]. Este punto de vista no toma en cuenta la fuerte y emocional relación con la madre como persona, que es claramente observable desde al menos el comienzo del segundo mes. Así de precozmente demuestra el niño interés en la madre más allá del proceso de alimentación; a menudo interrumpe el amamantamiento para mirar su cara, sonreírle, acurrucarse contra el pecho, jugar con el mismo; y su interés se extiende aún más allá de su persona a otros objetos. La comprensión y el contacto cercano entre la madre y el niño aún en esta temprana etapa, la forma en que el niño reacciona y responde a las actitudes y sentimientos de su madre, el amor y el interés que demuestra, constituyen una relación de objeto. Ninguna madre que ha disfrutado de amamantar a sus hijos dudaría de esto, y muchas nurses y médicos clínicos comparten este punto de vista.

AMOR OBJETAL TEMPRANO

En uno de sus últimos trabajos Abraham (Abraham, 1924) dedicó sólo unas pocas, pero muy sugestivas observaciones, a la

relación con los objetos en conexión con las distintas etapas del desarrollo libidinal, aunque queda claro por la forma en que ofreció estas nuevas hipótesis que, a su modo de ver, la relación requería de una exploración adicional². Sus palabras fueron (p. 495): “Consideramos al estadio auto-erótico más temprano del individuo como aún libre de inhibiciones instintivas, de acuerdo con la ausencia de alguna relación objetal verdadera”. Además, en la p. 488 añadió: “En el nivel del canibalismo parcial... el individuo muestra los primeros signos de tener algún cuidado por su objeto. También puede considerar a tal cuidado, incompleto como lo es, como los primeros comienzos de un amor objetal en un sentido más estricto, ya que implica que el individuo ha comenzado a conquistar su narcisismo”. [“We regard the earliest, auto-erotic stage of the individual as being still exempt from instinctual inhibitions, in accordance with the absence of any real object relations”. “On the level of partial cannibalism... the individual shows the first signs of having some care for his object. He may also regard such a care, incomplete as it is, as the first beginnings of object-love in a stricter sense, since it implies that the individual has begun to conquer his narcissism”.] Esta fase puede ubicarse aproximadamente en la segunda mitad del primer año o al comienzo del segundo. Así, de acuerdo con Abraham, supondríamos la existencia del amor en un estadio en que sus manifestaciones difieren grandemente de aquellas que relacionamos con un “amor en un sentido más estricto”; la conclusión lógica sería estudiar las manifestaciones aún más incompletas del amor en el niño más pequeño.

Surge aquí otro importante problema teórico. Si seguimos la hipótesis de Abraham, existe una evolución del amor que comienza con la fase de canibalismo parcial (según su criterio coincidiendo con el nivel anal temprano), esto es, en un estadio en el que de acuerdo tanto con Freud como con Abraham la libido genital todavía no tiene ningún papel. Surge la pregunta: ¿existe el amor en el niño con antelación a la emergencia de la libido genital? ¿O es que las tendencias genitales aunque cubiertas por la primacía

² Abraham también subrayó que “los estadios en un mismo nivel horizontal en cada columna no necesariamente coinciden en el tiempo” (p. 496) [“the stages placed on the same horizontal level in each column do not necessarily coincide in time”].

oral y anal de la libido, forman parte de la sexualidad del niño e influyen su desarrollo emocional mucho antes de lo que era aceptado? Por muchos años he sostenido este punto de vista derivado de mis análisis de niños pequeños: que los estadios libidinales se superponen mucho más de lo que se suponía y que tendencias genitales están presentes en el primer año de vida. En mi opinión³ las tendencias genitales juegan un papel en el desarrollo sexual y emocional del niño, y creo que es posible que aún desde un comienzo influyen, aunque sea muy tenuemente, las relaciones de objeto. Si se debe o no a la temprana actividad de las tendencias genitales el hecho que estén presentes elementos amorosos aún en la más temprana relación del niño con el pecho de la madre, permanece como problema teórico a ser dilucidado; pero el hecho de que el amor en algún sentido es discernible dentro de los estadios más tempranos, ha sido reconocido por una cantidad de observadores que se han acercado al estudio del niño desde distintos vértices teóricos.

En su valioso libro sobre el niño, Bernfeld (Bernfeld 1929: 202) ha propuesto algunas sugerencias interesantes. Sus observaciones lo llevaron a suponer la existencia de sentimientos de amor en el niño pequeño; por supuesto, esto presupone una relación con los objetos. Cuando comenta el concepto de las fases auto-erótica y narcisista con las que teóricamente coincide plenamente, dice que podemos afirmar “con casi total precisión, que desde el nacimiento (y ciertamente desde unos pocos días después) pequeñas cantidades definidas de libido son utilizadas para la catexia de objetos” [“with almost complete accuracy, that from birth (from a few days after birth certainly) definite small quantities of libido are used for object cathexis”]. Al hablar de la madre dice: “No sólo es la poseedora del pecho sino que es, uno podría decir, la amplificación del más temprano objeto reconocido y amado, aquel objeto hacia el cual primero se vuelca el recién nacido”. [“She is not only the possessor of the breast but also the amplification, one might say, of the very earliest recognised and loved object, that object towards which the new-born first turns.”] Luego cita las palabras de Balzac: “La pequeña criatura no conoce otra cosa que

³ La que he ampliado en los capítulos XI y XII de *El Psicoanálisis de Niños* (1932) [*The Psychoanalysis of Children*].

los pechos de la madre; los quiere con todas sus fuerzas, piensa únicamente en esta fuente de vida; llega a ellos desde el sueño y los abandona para dormir; se despierta sólo para regresar a ellos”. [“The small creature knows nothing besides the mother’s breasts; it loves them with all its might, it thinks only of this fountain of life; it comes to them from and deserts them for sleep; it awakes only to return to them”].

Michael Balint, Alice Balint e I. Hermann dedicaron mucho estudio a los más tempranos estadios del desarrollo. M. Balint resume sus distintos trabajos en *Imago* (Balint 1937). Para ofrecer brevemente los principales puntos de vista que tienen en común: no creen en una etapa de narcisismo primario, aunque no se oponen al concepto teórico de un narcisismo primario. En su opinión la primera etapa de la vida extrauterina tiene un objeto y se caracteriza por una meta pasiva –el deseo de ser amado. Balint cita a algunos autores que según él, apoyan el concepto de una relación de objeto temprana, por ejemplo Edward Glover, quien dijo que el niño bastante tempranamente tiene “alguna primitiva realidad objetiva propia” [“some primitive objective reality of its own”]. Además, Balint cita a Glover diciendo: “el término ‘narcisismo’ hasta cierto punto ha agotado su utilidad” [“the term ‘narcissism’ has to some extent outworn its usefulness”] (Glover 1933: 489). Balint también se refiere a Federn (Federn 1927: 392), a Müller Braunschweig (1936), a Isakower (Isakower 1936), a E. P. Hoffman (Hoffman 1935), a L. Rotter-Kertes (Rotter-Kertes 1934; 1936) y a G. Roheim (Roheim 1940).

Mi experiencia ha confirmado plenamente los descubrimientos de Abraham de que la relación con objetos parciales es la más temprana en la mente del niño. Primero todo su interés y amor se focalizan en el pezón y en el pecho, pero muy pronto se desarrolla el interés en la cara y en las manos que atienden sus necesidades y las gratifican. De este modo, paso a paso, el niño llega a percibir y a amar a su madre como persona total. Pero, como he señalado, podemos suponer que el amor hacia su madre existe bajo alguna forma desde los comienzos de la vida. En varias ocasiones he expresado mi opinión de que la relación del niño con su madre se basa sobre la herencia filogenética y que ontogenéticamente es el modelo humano más fundamental. Si es que existen tales fundamentos, adquiridos en la evolución de la raza (¿y quién puede dudarlos?), la relación del niño con su madre que le da la vida y

atiende a sus primeras necesidades debe ser uno de ellos.

Freud describió a las teorías sexuales inconscientes de los niños como una herencia filogenética. El análisis de niños pequeños no sólo ha confirmado tal descubrimiento, sino que ha revelado a través de muchos detalles la importancia de estas teorías infantiles en la vida intelectual y emocional de los niños⁴. Este interés en la sexualidad de los padres es fundamental en tanto está tan estrechamente ligado a la propia sexualidad del niño. Obviamente es *aún más fundamental* que, cuando se separa de su madre al nacer, el niño, que era uno con su cuerpo, la sienta como su primer y principal objeto; y así la herencia filogenética se refuerza a través de sus necesidades y experiencias ontogenéticas. Uno puede suponer que desde el comienzo la madre existe como objeto total en la mente del niño, pero como si fuera en un vago bosquejo, y que esta imagen gradualmente se va rellenando en la medida que se desarrolla la percepción.

LOS ORIGENES DE LA ANSIEDAD Y DE LA CULPA

Respecto del origen de la ansiedad, Freud revisó sólo hasta cierto punto su hipótesis temprana de que la ansiedad surge de la conversión directa de la libido. El dice:

En lo que se refiere a la expectativa angustiada, la experiencia clínica nos ha enseñado un nexo regular con la economía de la libido en la vida sexual. La causa más común de la neurosis de angustia es la excitación frustrada. Se provoca una excitación libidinosa, pero no se satisface, no se aplica; entonces, en reemplazo de esta libido desviada de su aplicación emerge el estado de angustia. Hasta me creo autorizado a decir que esta libido insatisfecha se mudaba directamente en angustia. Esta concepción halló un apoyo en ciertas fobias enteramente regulares de los niños pequeños... el niño no puede gobernar esta excitación libidinosa, no puede mantenerla en suspenso, sino que la muda en

⁴ En algunos de mis trabajos he descrito la importancia de las fantasías masturbatorias, estrechamente relacionadas con las teorías sexuales infantiles, para el desarrollo de la sublimación y la neurosis. Ver mi trabajo sobre "Análisis infantil" ["Infant Analysis"] publicado por primera vez en 1923, en IJPA, vol.VII, 1926.

angustia... Las fobias infantiles y la expectativa angustiada de la neurosis de angustia nos proporcionan dos ejemplos de uno de los modos en que se genera angustia neurótica: por trasmudación directa de la libido.

(Freud, S. 1933a; AE 22:76-77; SE 22:82-83)

Sin embargo en *Inhibición, Síntoma y Angustia* (Freud, S. 1926: AE 20:129; SE 20:136) él dice: “Sólo pocos casos de la exteriorización infantil de angustia nos resultan comprensibles; detengámonos en ellos”. Llega luego a la conclusión de que la ansiedad es causada porque el niño “echa de menos a la persona amada (añorada)”. Al hablar del miedo a la pérdida del amor, dice que son “una continuación de la angustia del lactante cuando echa de menos a la madre. Ustedes comprenden qué situación de peligro objetivo es indicada por esa angustia. Si la madre está ausente o ha sustraído su amor al hijo, la satisfacción de las necesidades de éste ya no es segura, y posiblemente quede expuesto a los más penosos sentimientos de tensión” (Freud, S. 1933a: AE 22:81; SE 22:87). Una vez más, en *Inhibición, Síntoma y Angustia*, habla del “peligro” contra el cual el niño “quiere resguardarse” como de “insatisfacción, el aumento de tensión de necesidad, frente al cual es impotente” (Freud, S. 1933a; AE 20:130; SE 20:137).

Se pueden extraer dos conclusiones de éstos y de otros pasajes similares: a) en los niños pequeños es la excitación libidinal insatisfecha la que se convierte en ansiedad; b) el contenido más temprano de ansiedad es el sentimiento de peligro del niño de que sus necesidades puedan no ser satisfechas porque su madre no vuelva.

Abraham, especialmente en la obra mencionada anteriormente, arrojó mucha luz sobre las fases más tempranas. Sus descubrimientos en el terreno de la sexualidad infantil estaban ligados con un nuevo enfoque respecto del origen de la ansiedad y de la culpa. Es significativo que el origen de la ansiedad permaneció como capítulo cerrado hasta que Freud descubrió la sexualidad infantil, y podría ser que encontrásemos que los orígenes de la culpa también sólo pueden ser comprendidos en conexión con los estadios tempranos de la sexualidad infantil, esto es, con la fase canibalística.

Abraham sugiere que “en el estadio del narcisismo con una

meta sexual canibalística la primer evidencia de una inhibición instintiva aparece bajo la forma de una ansiedad mórbida. El proceso de superar los impulsos canibalísticos está íntimamente asociado con un sentimiento de culpa, que emerge a un primer plano, como fenómeno inhibitorio típico perteneciente al tercer estadio (sádico-anal más temprano)” (loc. cit., p. 496). [“in the stage of narcissism with a cannibalistic sexual aim the first evidence of an instinctual inhibition appears in the shape of morbid anxiety. The process of overcoming the cannibalistic impulses is intimately associated with a sense of guilt which comes into the foreground as a typical inhibitory phenomenon belonging to the third (earlier anal-sadistic) stage”]. Abraham contribuyó así materialmente a nuestra comprensión de los orígenes de la ansiedad, ya que fue el primero en señalar la conexión de la ansiedad con los deseos canibalísticos. Este fue un paso esencial hacia el reconocimiento de que la ansiedad surge de los impulsos agresivos, aunque Abraham mismo no llegó a esta conclusión. Su hipótesis de que la culpa surge en la lucha del yo por superar los impulsos canibalísticos no es menos revolucionaria, pues implica un sentimiento de culpa en una etapa muy temprana del desarrollo, mientras de acuerdo con el concepto de Freud la culpa se origina (en conexión con el superyo) luego de la disolución del complejo de Edipo. Mientras que en general la obra de Abraham ha sido plenamente aceptada y reconocida, estos descubrimientos en particular –pese a que nunca fueron cuestionados– no han sido apreciados en todo su valor ni se les ha dado importancia dentro de la teoría psicoanalítica⁵. Mis propios hallazgos, derivados del psicoanálisis de niños pequeños, no sólo corroboraron los descubrimientos de Abraham sobre la ansiedad y la culpa y los llevaron más lejos, sino que mostraron su importancia en toda su perspectiva, juntándolos con una serie de nuevos descubrimientos en niños pequeños. Abraham comparó su breve repaso del desarrollo psicosexual con un “horario de trenes expreso en el que sólo están marcadas las estaciones más importantes donde éstos paran” (loc. cit., p. 495-6) [“time-table of express trains in which only the larger stations at which they stop are given”]. Sugirió que las

⁵ Por supuesto que aquí y allá aparecen referencias a estos hallazgos; en particular deseo mencionar La Introducción de Ernest Jones a los *Selected Papers* de Abraham, en la cual aprecia plenamente la importancia de estos descubrimientos.

“paradas intermedias no pueden figurar en un resumen de este tipo” (p. 496) [“halting-places that lie between cannot be marked in a summary of this kind”]. No cabe duda de que si hubiera podido continuar su labor sobre los lineamientos de sus últimos libros, él mismo hubiese insertado algunas de las paradas intermedias, y con seguridad hubiera acogido con beneplácito sugerencias de otros en esta dirección. Su esbozo provisorio más que dar una teoría conectada⁶ señaló direcciones, y éstas permanecieron necesitadas de una posterior unificación.

Cuando estudié situaciones de ansiedad en niños pequeños, reconocí que los impulsos y fantasías sádicas son la raíz de estas ansiedades. Pude así no sólo confirmar la hipótesis de Abraham de que la ansiedad y la culpa se originan en conexión con los impulsos canibalísticos, sino además llevar adelante estas conclusiones en varias direcciones⁷. Encontré que los procesos tempranos de introyección y proyección llevan a establecer dentro del yo (lado a lado con objetos extremadamente “buenos”), a objetos extremadamente asustantes y persecutorios que se conciben a la luz de los impulsos y fantasías propios del niño, esto es, que él proyecta su propia agresión sobre su superyo⁸. Son éstos los procesos en los que se encuentran las bases para las ansiedades paranoides.

La proyección de la agresión del niño sobre su superyo está de acuerdo con los procesos subyacentes a las teorías sexuales inconcientes. Al respecto, Freud dice: “Acerca de las teorías sexuales infantiles puede hacerse esta formulación general: son reflejos de la propia constitución sexual del niño...” (Freud, S.

⁶ “De todos modos, puedo decir que nunca he intentado producir una teoría completa y acabada, por el contrario, yo mismo he llamado la atención sobre las fallas y falencias de mis propias propuestas (loc. cit. p. 498) [“At any rate I can say that I have never attempted to produce a complete and well-rounded-off theory, but that on the contrary I have myself drawn attention to faults and shortcomings in my own suggestions”].

⁷ Ver mi trabajo sobre “Estadios tempranos del conflicto edípico” (IJPA, vol. IX, 1928) [“Early Stages of the Oedipus Complex”].

⁸ El punto de vista de que la culpa está relacionada con el terror al superyo que expresé en el trabajo al que hice referencia antes, está de acuerdo con el modo de pensar de Freud de que la culpa está siempre ligada al superyo, aunque en mi enfoque ésto se aplica a una etapa muy anterior. Además, mi hipótesis, expresada en el mismo trabajo, que la *severidad del superyo hasta cierto punto* es el resultado de la agresión del niño que es proyectada sobre el superyo, ha sido aceptada por Freud (cf. *El Malestar en la Cultura*, p.116).

1905, AE 7:178; SE 7:125). Según mi experiencia, fantasías de esta naturaleza (pues, a mi modo de ver, las teorías sexuales inconcientes son inherentemente fantasías), se extienden no sólo a los padres actuales sino también a los internalizados, y esto explica la naturaleza fantástica y terrorífica de aquellos objetos tempranos introyectados. La ansiedad que surge de los impulsos agresivos se multiplica así por el miedo de los perseguidores retaliatorios, tanto internos como externos.

En un trabajo⁹ presentado en el Congreso de Oxford (1929) ilustré, a través de un caso extremo, los efectos patológicos de la ansiedad surgida por los impulsos destructivos de los niños pequeños, y llegué a la conclusión de que las defensas más tempranas del yo (en el desarrollo normal tanto como en el patológico) no se dirigen contra la libido sino contra la ansiedad despertada por los impulsos y fantasías agresivas.

En el comienzo de esta sección he comprobado por medio de citas que Freud, en lo que se refiere a niños pequeños (y asimismo en algunos otros casos de ansiedad), no revisó su primitiva hipótesis de que la ansiedad se origina en la transformación de libido insatisfecha. Esto también se puede ver en otros pasajes de *Inhibición, Sintoma y Angustia* y en el capítulo sobre “Angustia y vida pulsional” en *Nuevas Conferencias de Introducción al Psicoanálisis*, que contiene un resumen de su punto de vista con respecto a la ansiedad y la culpa. En cuanto al origen de la culpa, encontramos una afirmación inequívoca en *El Malestar en la Cultura* en la que, según creo, Freud va más lejos que en cualquiera de sus escritos anteriores en su aceptación de que la culpa surge sólo de los impulsos destructivos. Introduce el pasaje diciendo: “Creo que este es el lugar adecuado para sustentar con firmeza una concepción que hasta aquí había recomendado como

⁹ “La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo” [“The Importance of Symbol Formation in the Development of the Ego”] (IJPA, vol.XI, Part 1, 1930). En el mismo Congreso, Ernest Jones leyó su trabajo “Miedo, culpa y odio” [“Fear, Guilt and Hate”] (IJPA, vol. X, 1929), en el cual hizo un estudio importante sobre la interdependencia del miedo, la culpa y el odio, y mostró en forma concluyente que cada una de estas emociones sólo se pueden entender a través de su interacción.

¹⁰ La propuesta a la que se refiere Freud está en la p.126, la cual citaré a continuación: “No podemos prescindir de la hipótesis de que el sentimiento de culpa de la humanidad descende del complejo de Edipo y se adquirió a raíz del parricidio perpetrado por la unión de hermanos. Y en ese tiempo no se sofocó una agresión, sino que se la ejecutó: la misma agresión que en

supuesto provisional”¹⁰. Luego pasa a hablar del punto de vista, propuesto por algunos autores, de que la frustración aumenta el sentimiento de culpa:

“Pero ¿cómo explicar dinámica y económicamente que en lugar de una demanda erótica incumplida sobrevenga un aumento del sentimiento de culpa? Pues bien; ello sólo parece posible por este rodeo: que el impedimento de la satisfacción erótica provoque una inclinación agresiva hacia la persona que estorbó aquélla, y que esta agresión misma tenga que ser a su vez sofocada. En tal caso, es sólo la agresión la que se trasmuda en sentimiento de culpa al ser sofocada y endosada al superyo. Estoy convencido de que podremos exponer muchos procesos de manera más simple y trasparente si limitamos a las pulsiones agresivas el descubrimiento del psicoanálisis sobre la derivación del sentimiento de culpa.”

(Freud, S. 1930; AE 21:134; SE 21:138-9).

Aunque en este pasaje Freud afirma claramente que la culpa surge sólo de los impulsos agresivos, no ha modificado su punto de vista acerca de la etapa del desarrollo en la cual la culpa se establece, a saber, como consecuencia del complejo de Edipo y con la emergencia del superyo¹¹. Por lo tanto existe una discrepancia de criterios entre Abraham y Freud sobre los orígenes de la ansiedad y de la culpa. Cuando en 1924 Abraham propuso su hipótesis de que la ansiedad y la culpa surgen de los impulsos

el hijo está destinada a ser la fuente del sentimiento de culpa... Nuevamente, al hablar del conflicto de ambivalencia dice: “aquel tiene que exteriorizarse en el complejo de Edipo, introducir la conciencia moral, crear el primer sentimiento de culpa.”(AE 21:126-128; SE 21:132).

¹¹ Sin embargo, en el mismo libro existen pasajes que señalan el hecho de que el conflicto existe en las etapas tempranas de la vida. En la p.128 Freud dice que “el sentimiento de culpa es la expresión del conflicto de ambivalencia, de la lucha eterna entre el Eros y la pulsión de destrucción o de muerte...”. Y más adelante dice que hay una intensificación del sentimiento de culpa “como resultado del conflicto innato de ambivalencia, como resultado de la eterna lucha entre amor y pugna por la muerte; y lo es, acaso, hasta cimas que pueden serle difícilmente soportables al individuo”. (AE 21:128; SE 21:131-2). “Conflicto innato de ambivalencia”, “eterna lucha entre amor y pugna por la muerte” – ¿no implican una larga historia de conflicto intenso que precede al clímax del complejo de Edipo?

canibalísticos (esto es, en el infante), no podía prever donde le llevarían estos descubrimientos, y no existen bases para presumir que él pensara que éstos encerrarán una divergencia con los puntos de vista de Freud.

Tampoco creo que exista necesariamente una divergencia fundamental. Si sabemos más acerca de la ansiedad y del conflicto en el niño pequeño, podremos relacionarlo con los sentimientos de culpa en el niño más grande y así podremos rellenar la imagen de la vida mental temprana. Hasta cierto punto esto ya ha sido hecho, y debe ahondarse más en el futuro a través del análisis de niños pequeños. Llamaré aquí la atención sobre el hecho de que Freud mismo en repetidas ocasiones menciona que no ha hecho un estudio cercano y directo de los niños. Citaré ahora un pasaje de las *Nuevas conferencias de Introducción al Psicoanálisis*. Refiriéndose a la aplicación del psicoanálisis a la educación, y por extensión obviamente también al estudio de los niños, Freud dice: “Pero hay un tema que no puedo pasar de largo tan fácilmente, no porque yo entienda gran cosa de él ni haya aportado mucho. Todo lo contrario, apenas si lo he tratado alguna vez.” (p. 135). Luego de dar crédito al trabajo de su hija continúa:

“Cuando en el tratamiento de un neurótico adulto pesquizábamos el determinismo [*Determinierung*] de sus síntomas, por regla general éramos conducidos hacia atrás, hasta su primera infancia. El conocimiento de las etiologías posteriores resultaba insuficiente tanto para la comprensión como para el efecto terapéutico. Ello nos obligó a familiarizarnos con las particularidades psíquicas de la infancia y nos enteramos de una multitud de cosas que no podían averiguarse por otro camino que el análisis, y hasta pudimos corregir muchas opiniones generalmente aceptadas acerca de la infancia.”

(Freud, S. 1933a; AE 22:136; SE 22: 146-7).

Cuando Freud registraba observaciones de los niños, estaban llenas de significado; y el primer análisis de un niño llevado a cabo bajo su guía arrojó nueva luz sobre algunos problemas teóricos

¹² N. del T.: No existiendo traducción inglesa a la fecha del trabajo, aquí M. Klein da su traducción de la nota al pie que apareció en la última edición alemana de *Tres Ensayos sobre*

muy importantes¹². Si Freud mismo hubiese podido estudiar a los niños más de cerca, o si hubiera analizado a niños pequeños, puede que hubiese revisado su punto de vista acerca de los temas que recién he tratado.

Aquí volvemos nuevamente a los hechos. A través del análisis de niños pequeños de unos dos años en adelante, un número de profesionales han podido establecer, más allá de toda duda, que en esta etapa –y aún algún tiempo antes– operan sentimientos de ansiedad y de culpa que se originan en impulsos y fantasías sádicas y que están relacionados con el desarrollo del superyo. En el futuro se corroborarán estos hechos por medio de otros profesionales, cuando usen una técnica que haga posible el acercamiento a la mente consciente e inconsciente del niño pequeño. Asimismo la observación directa confirma que los niños pequeños sufren no sólo del miedo a la pérdida del amor (en el sentido de que no serán satisfechas sus necesidades) o miedo a la autoridad

la Teoría Sexual (Gesammelte Schriften, vol. V, p.68). El Editor de las “Controversias” agrega la versión de la Standard Edition, aclarando que se trata de una nota al pie agregada por Freud en 1910. Reproducimos a continuación la traducción de Amorrotu: “En 1905, eran esencialmente los resultados de la exploración psicoanalítica de adultos los que me autorizaban a formular las tesis expuestas en el texto respecto a la sexualidad infantil. En esa época no podía aún sacarse pleno partido de la observación directa del niño, que sólo había proporcionado indicios aislados y valiosas confirmaciones. Desde entonces se ha conseguido una intelección directa de la psicosexualidad infantil mediante el análisis de diversos casos de contracción de neurosis en la primera infancia. Puedo apuntar, con satisfacción, que la observación directa certificó plenamente las inferencias del psicoanálisis y, así, ha brindado un buen testimonio de la confiabilidad de este método de investigación. Por otra parte, el ‘Análisis de la fobia de un niño de cinco años’ (1909b) nos ha enseñado muchas cosas nuevas para las cuales el psicoanálisis no nos había preparado; por ejemplo, el hecho de que cierto simbolismo sexual, cierta figuración de lo sexual por objetos y relaciones no sexuales, llega hasta esos primeros años, en que recién se empieza a dominar el lenguaje. Además, me saltó a la vista una falla expositiva del texto, donde, en beneficio de la claridad, se describa la separación conceptual entre las dos fases, el *autoerotismo* y el *amor de objeto*, como si fuese también una división temporal. Pero por los análisis citados, así como por las comunicaciones de Bell (cf. *supra*, p.157, n.2), nos enteramos de que niños de tres a cinco años de edad son capaces de una *frustración de la libido* que puede haberse desarrollado antes de la conciencia del yo (1909b). El momento en que pueda registrarse la presencia de un superyo; en cuanto a la conciencia de culpa es preciso admitir que existe antes que el superyo, y por tanto antes que la conciencia moral. Es, entonces, la expresión inmediata de la angustia frente a la autoridad externa, el reconocimiento de la tensión entre el yo y esta última, el retoño directo del conflicto entre la necesidad de su amor y el esfuerzo a la satisfacción pulsional, producto de cuya inhibición es inclinación a agredir”. (AE 21:132; SE 21:136)

externa¹³ sino también que experimentan la culpa y el conflicto en todo el sentido de la palabra. Con respecto a los niños en el tercer año de vida, la Srta. Freud ha afirmado en una de sus contribuciones a esta discusión, y también en otras ocasiones, que existen evidencias de culpa y de reparación en esta etapa (también ha registrado observaciones de pena profunda y seria en el segundo año de vida). Queda claro por la siguiente cita que se refiere a culpa y reparación en conexión con el superyo. En la discusión de abril 7 dijo: “El tercer y último paso en el desarrollo de la función sintética consiste en la correlación entre un impulso interno y una prohibición interna. Este logro que según la teoría kleiniana se adscribe a los comienzos mismos de la vida, pertenece, según el criterio freudiano, al desarrollo del complejo de Edipo con sus consecuencias para la formación del superyo. El afecto que acompaña esta unificación es la culpa. No veo evidencias de esta reacción antes del tercer año” [“The third and final step in development of the synthetic function consists in correlation between an inner urge and an inner prohibition. This achievement which, in Kleinian theory, is ascribed to the very beginning of life, belongs, in Freudian view, to the development of the Oedipus complex with its consequences for the formation of the superego. The affect which accompanies this unification is guilt. I cannot see evidence of this reaction before the third year”]. Esto sugiere que la Srta. Freud ha modificado su criterio de que la culpa, como una función del superyo, emerge sólo cuando ya ha pasado el complejo de Edipo, esto es, alrededor de los cinco años. Aquí quisiera repetir la pregunta que le hiciera la Sra. Isaacs: ¿piensa ahora la Srta. Freud que la culpa y las tendencias a la reparación surgen antes de que emerja el superyo y haya pasado el complejo de Edipo, o piensa que el superyo se desarrolla mucho antes de lo que Freud había supuesto?

Volveré aquí sobre la afirmación de Freud de que la ansiedad es causada porque el niño “echa de menos a la persona amada (añorada)” (Freud, S. 1926, AE 20:129; SE 20:136). Este pasaje sugiere fuentes más profundas y más inmediatas del miedo a la pérdida en el niño, que la mera ansiedad de que sus necesidades no serán satisfechas y de que puede ser “... expuesto a los más penosos sentimientos de tensión” (Freud, S. 1933a; AE 22:81; SE 22:87). Este sentimiento intrínseco de pérdida se ajusta bien a la imagen de la vida mental del niño que es dominada por sus

emociones. También tenemos la descripción de Freud del miedo a la pérdida en el niño pequeño en los siguientes términos: “Aún no puede diferenciar la ausencia temporaria de la pérdida duradera; *cuando no ha visto a la madre una vez, se comporta como si nunca más hubiera de verla*, y hacen falta repetidas experiencias consoladoras hasta que aprenda que a una desaparición de la madre suele seguirle su reaparición”. (Freud, S. 1926, AE 20:158; SE 20:169). Tenemos aquí, creo yo, el contenido más fundamental de las ansiedades del niño. Este miedo fundamental a la pérdida del objeto amado me parece psicológicamente bien fundado. Como sabemos, las reales necesidades de atención y de ayuda del niño dominan su vida. Pero el yo experimenta como una realidad psíquica que el objeto amado ha sido devorado, o está en peligro de ser devorado, y por lo tanto la pérdida del objeto amado indispensable es la consecuencia inmediata de estos deseos canibalísticos.

La teoría psicoanalítica reconoce plenamente la significación fundamental de la libido y las defensas orales para el desarrollo normal y anormal, y los lazos entre los estadios más tempranos y los más tardíos. Por ejemplo, la comprensión de la etiología de los estados maníaco-depresivos y el concepto del superyo, con todas las implicancias de largo alcance que estos descubrimientos encierran para toda la vida mental, son inconcebibles si no reconocemos la naturaleza y el impacto de la libido oral durante el primer año.

Mientras se le ha dado pleno reconocimiento al efecto que tienen estos procesos sobre el desarrollo posterior, y su papel en la etiología está firmemente establecido en nuestra ciencia, estos descubrimientos han tenido relativamente poca aplicación a la vida emocional real del niño; y esto implica que el estadio del desarrollo al que se remite la regresión en la vida posterior, no ha sido estudiado ni apreciado en derecho propio. El concepto de regresión se ha convertido en una de las piedras angulares del psicoanálisis¹⁴. Sin embargo, el hecho de que los funcionamientos tempranos de la mente fueron descubiertos en primer lugar en el adulto tal como aparecieron a través de la regresión, ha llevado a una sobreestimación de los procesos regresivos frente a los

¹⁴No es éste el lugar para tratar nuestros puntos de vista sobre la regresión. Esto ha sido hecho por Susan Isaacs y Paula Heimann en el trabajo anterior.

procesos progresivos. Así fue, creo yo, que el gran descubrimiento de Freud de los impulsos canibalísticos no llevó –hasta que se conocieron las sugerencias de Abraham– a posteriores conclusiones acerca de las experiencias emocionales del niño pequeño en el momento en que estos impulsos son dominantes. Sin embargo, debemos cuidarnos de minimizar los efectos inmediatos de estos impulsos, experiencias y fantasías sobre la vida mental del niño, si no queremos correr el riesgo de que fracasen nuestras investigaciones en ésa aún tan oscura región del desarrollo humano.

SENTIMIENTOS DE PERDIDA Y DE PENA

La hipótesis de que el niño pequeño siente amor hacia un objeto desde un comienzo, nos lleva a una diferente valorización del impacto de toda sus emociones mientras las está experimentando. La fuerza de estas emociones y su efecto inmediato, sólo pueden ser comprendidos en relación a un objeto. Si apreciamos plenamente la necesidad imperiosa del infante por su madre, la única que puede proveer la gratificación que anhela, no podemos más que reconocer que la emoción de pérdida que experimenta tiene efectos inmediatos y profundos sobre su vida mental. Este elemento de pérdida está predeterminado en el niño, uno podría decir, desde la experiencia del nacimiento.

En *Inhibición, Síntoma y Angustia*, Freud afirma que: “Vida intrauterina y primera infancia constituyen un continuo, en medida mucho mayor de lo que nos haría pensar la llamativa cesura del acto del nacimiento. El objeto-madre psíquico sustituye para el niño la situación fetal biológica. Mas no por ello tenemos derecho a olvidar que en la vida intrauterina la madre no era objeto alguno, y que en esa época no existía ningún objeto. (AE 20:131; SE 20:138)¹⁵.”

La Srta. Sharpe en su contribución a esta discusión (enero 27, 1943), sugirió que la posición depresiva infantil comienza con la separación del cuerpo de la madre durante el nacimiento. Ella dijo:

¹⁵ Este pasaje también puede aducirse en apoyo de mi punto de vista, formulado en una sección anterior de este trabajo, que el concepto de narcisismo primario de Freud era un concepto límite y no se aplicaba a un período definido y circunscripto de la vida del niño. Pues en este pasaje Freud parece suponer que existe una relación de objeto con la madre desde el nacimiento en adelante.

“La fantasía del pecho es un proceso psíquico rudimentario, pero la creencia es que el niño posee el verdadero pecho tangible, esto es, una realidad. En esta fantasía el niño logra una reunión con el cuerpo de la madre. La introyección fantaseada del pecho, toda la creencia de que el pecho real está adentro, es la próxima etapa de la psicosis de deseo. La ilusión o delirio que esto logra es que no ha habido ninguna separación corporal con la madre. No existe imagen mental en este proceso. Es una percepción alucinatoria interna, no externa. Ella está dentro del niño en lugar del niño dentro de ella como en los días prenatales.”

[The breast phantasy is a rudimentary psychological process, but the belief is that the infant possesses the real tangible breast, i.e. an actuality. In this phantasy, the infant achieves a reunion with the body of the mother. The phantasied introjection of the breast, the entire belief that the actual breast is inside, is the next stage of wish-psychosis. The illusion or delusion this achieves is that still there has been no bodily separation from the mother. There is no mental imagery in this process. It is the allucinatory perception inside not outside. She is within the child in place of the child within her as in pre-natal days (p.338)].

La introyección del pecho de la madre por el niño es un proceso que tiene lugar cuando se experimenta tanto la gratificación como la frustración. Cuando se amamanta, el niño toma el pecho dentro suyo en la fantasía porque es “bueno”. En momentos de frustración, la introyección se refuerza porque la pérdida del objeto amado externo crea una necesidad urgente de restablecerlo dentro suyo. Pero cuando el niño resuelve así sus sentimientos de pérdida, porque su madre lo frustra en ese momento, también resuelve la pérdida resultante de su separación al nacer. Sus necesidades físicas, principalmente su hambre, perturba este retraimiento a una situación interna y lo vuelven nuevamente hacia el mundo externo. Al mismo tiempo, mientras es gratificado por su madre, la misma cercanía física con ella mientras come y cuando ella lo “mima” [“mother’s” him], le ayuda a sobreponerse a su anhelo por su estado anterior perdido¹⁶. De este anhelo deriva

¹⁶Imre Hermann llegó a la conclusión de que ciertos rasgos de la relación del niño pequeño con su madre, que expresan el deseo de cercanía física, derivan de la pérdida del estado intrauterino.

el deseo de proximidad física con ella, que en forma creciente (aunque nunca por completo) toma el lugar del deseo por el estado pre-natal perdido. Las distintas gratificaciones provenientes del mundo externo y su creciente interés por él, ayudan en el paulatino desarrollo de su capacidad para sustituir una situación de pérdida por una relación objetal.

En mis contribuciones previas sobre este tema, sugerí que la posición depresiva infantil surge cuando el niño percibe e introyecta su madre como una persona total (entre los tres y los cinco meses). El miedo de que sea destruida por sus deseos y fantasías canibalísticas da lugar a la culpa. La relación con la persona total presupone importantes pasos en la integración del yo y en la evolución de los sentimientos de amor. Así, con la introyección del objeto total, se acercan más en la mente del niño los elementos de amor, odio, ansiedad, sentimientos de pérdida y de culpa, y estas experiencias constituyen la posición depresiva. Sin embargo parece justificado suponer que, en la medida que la experiencia de nacer da lugar a un sentimiento de pérdida, las semillas de los sentimientos depresivos están presentes desde el comienzo de la vida. Al perder la proximidad corporal de la madre una y otra vez, y sobre todo la del pecho, estos sentimientos de pérdida se profundizan; se vuelven más complejos y su fuerza y calidad cambian cuando se desarrolla la relación con la madre como persona total.

Mientras que han sido plenamente reconocidas las inconfundibles emociones de enojo y de rabia, la pena en el niño se ha pasado a menudo por alto. Sin embargo, a veces la cara del niño expresa pena claramente, y muchas madres observadoras son concientes de que su niño está afligido (aunque pueden no expresarlo en términos de pena). Esto se vuelve muy evidente cuando el niño comienza a derramar lágrimas. La cara se vuelve más expresiva,

Entre otras manifestaciones, menciona la forma en que el niño agarra y toma el cuerpo de la madre y las distintas formas de asirse al mismo, inclusive algunos elementos del proceso de succión. En su opinión, éstos expresan el apremio por lograr una compensación por la proximidad física perdida con la madre. También interpreta en el mismo sentido la tendencia general a sostener algo, de aferrarse a algo en momentos de peligro. Todas estas actividades que están dirigidas hacia la madre son, según Hermann, expresiones de una relación de objeto muy temprana. (cf. "Zum Triebleben del Primaten", *Imago*, vol.XIX, 1933. También: "Sich-Anklammern - Auf-Suche-Gehen", *Int. Ztschr.f.Psa.*, vol.XXII, 1936).

se profundizan las arrugas, y hay algo en sus ojos que indica que el rango de sus emociones se ha ampliado.

Aquí citaremos a un observador cuya objetividad y capacidad para la observación están fuera de discusión. En su libro, *La Expresión de las Emociones en el Hombre y en los Animales* [*The Expression of Emotions in Man and Animals*] (Darwin, 1872), Charles Darwin se refiere a las lágrimas del niño como manifestación de angustia no sólo física sino también mental. Da tan por sentado que aún las lágrimas del niño pequeño se relacionan con una angustia mental, que no se le ocurre buscar pruebas para esta suposición. Dice: “Como vemos en los niños, el llanto parece ser la expresión primaria y natural para el sufrimiento de cualquier tipo, sea éste dolor corporal, sin llegar a una agonía extrema, o sufrimiento mental” [Weeping seems to be the primary and natural expressions as we see in children, of suffering of any kind, whether bodily pain short of extreme agony, or mental distress” (p. 156). También dice: “Los niños cuando son muy pequeños no lloran, como bien lo saben las enfermeras y los médicos. Esto no se debe exclusivamente al hecho de que las glándulas lagrimales son aún incapaces de segregar lágrimas. Noté esto por primera vez cuando rocé accidentalmente con el puño de mi saco el ojo abierto de uno de mis niños, de setenta y siete días, causando abundante lagrimeo en el mismo; y pese a que el niño gritó violentamente, el otro ojo permaneció seco, o sólo se bañó levemente de lágrimas” [“Infants whilst young do not shed tears or weep as is well known to nurses and medical men. This circumstance is not exclusively due to the lacrymal glands being as yet incapable of secreting tears. I first noticed this fact from having accidentally brushed with the cuff of my coat the open eye of one of my infants, when seventy-seven days old, causing this eye to water freely; and though the child screamed violently, the other eye remained dry, or was only slightly suffused with tears” (p.153)]. En otro lugar afirma:

“Es notable el hecho de que no se llora a una muy temprana edad a causa del dolor o de cualquier emoción mental, ya que, en la vida posterior, no hay expresión más general o más notoria que el llanto. Cuando el niño ya ha adquirido el hábito, éste expresa en forma por demás clara los sufrimientos de todo tipo, tanto dolor corporal como sufrimiento

mental, aunque esté acompañado por otras emociones tales como miedo o rabia. El tipo de llanto, sin embargo, cambia a muy temprana edad, como noté en mis propios niños – diferenciándose el grito de rabia del de pena–. Una señora me informa que su niña, de nueve meses, cuando está enojada chilla con voz fuerte pero no llora; las lágrimas le corren, sin embargo, cuando la castigan girando su silla de modo que quede de espaldas a la mesa. Quizás se pueda atribuir esta diferencia al hecho de que, como veremos enseguida, a una edad posterior se contiene el llanto en la mayoría de las circunstancias con excepción de la de pena.”

[“The fact of tears not being shed at a very early age from pain or any mental emotion is remarkable, as, later in life, no expression is more general or more strongly marked than weeping. When the habit has once been acquired by an infant, it expresses in the clearest manner suffering of all kinds, both bodily pain and mental distress, even though accompanied by other emotions, such as fear or rage. The character of the crying, however, changes at a very early age, as I noticed in my own infants –the passionate cry differing from that of grief. A lady informs me that her child, nine months old, when in a passion screams loudly, but does not weep; tears, however, are shed when she is punished by her chair being turned with its back to the table. This difference may perhaps be attributed to weeping being restrained, as we shall immediately see, at a more advanced age, under most circumstances excepting grief” (p.154)].

LA POSICION DEPRESIVA INFANTIL

Mi concepto de posición depresiva infantil tuvo como base teórica los descubrimientos de Freud y de Abraham de los factores subyacentes a la melancolía y al duelo normal. Sabemos del papel esencial que tiene la introyección en la melancolía. Cuando se pierde a un objeto amado, o a continuación de una situación que representa tal pérdida, el objeto se instala dentro del yo. Esta introyección sin embargo, está destinada a malograrse si son excesivos los impulsos canibalísticos en el sujeto, y esto conduce a la enfermedad.

Estos descubrimientos los llevaron, tanto a Freud como a

Abraham, a importantes conclusiones con respecto al duelo normal. También en el duelo se lleva a cabo el proceso de introyectar al objeto amado, pero aquí tiene éxito. Mi experiencia me mostró que los niños tienen sentimientos depresivos y que éstos se originan en procesos introyectivos tempranos. Cuando progresa el desarrollo hasta la introyección de la madre como una persona total, la ansiedad de que sea destruida por sus impulsos canibalísticos (una ansiedad que está estimulada por sus sentimientos amorosos y que por lo tanto pone en marcha todo el conflicto de ambivalencia), confronta al niño con el peligro de perderla para siempre. Los conceptos de Freud de introyección primaria y de impulsos y deseos canibalísticos en el niño, como también su opinión de que el miedo a la pérdida subyace a las fobias tempranas, confluyen en señalar la importancia de estos procesos en la vida emocional del niño. *Mi argumento es que el niño experimenta sentimientos parecidos al duelo, y que estos sentimientos surgen de su miedo a destruir y así perder su objeto amado e indispensable (como un deseo externo y a través de su voracidad)*. Sólo puedo aludir aquí a la importancia vital que tienen la voracidad y las defensas en contra de la voracidad en la posición depresiva. El niño teme que su voracidad pueda causar la destrucción de su objeto amado. Como siente que su voracidad es incontrolable, en especial cuando es frustrado y brota su odio, sus ansiedades acerca de la destrucción del objeto amado se centran en su voracidad. Pareciera que las defensas contra ella son posiblemente las más tempranas, y su importancia para el desarrollo posterior no puede ser subvalorada. Como sabemos, la voracidad no sólo es inhibida por las ansiedades sino que éstas también la incrementan grandemente, en particular tiene tendencia a incrementar la ansiedad de perder para siempre al objeto amado. Es parte de la posición depresiva el hecho de que el objeto amado, que en la mente del niño corre peligro de ser destruido, es, al mismo tiempo, por esa misma razón, tanto más ávidamente deseado. Como sabemos, éste es uno de los conflictos insolubles al que está expuesto el melancólico.

En una sección posterior de este trabajo trataré, aunque sólo a grandes rasgos, las dificultades de los niños al alimentarse; pienso que pueden ser explicados si aceptamos la plausible hipótesis de que son causadas por la inhibición de la voracidad.

Al tratar la especial fijación de la libido a un nivel oral y algunos

de los factores etiológicos de la melancolía, Abraham, en un caso particular, describe esta fijación como sigue: “En su estado depresivo se encontraba sobrecogido por un anhelo por el pecho de la madre, un anhelo que era indescriptiblemente poderoso y diferente de cualquier otro. Si la libido permanece aún fijada en este punto cuando el individuo ya es adulto, se cumple entonces una de las condiciones más importantes para la aparición de una depresión melancólica” [In his depressive state he would be overcome by longing for his mother’s breast, a longing that was indescribably powerful and different from anything else. If the libido still remains fixated on this point when the individual is grown up, then one of the most important conditions for the appearance of a melancholic depression is fulfilled” (Abraham 1924:458)]¹⁷. Abraham está impulsado por su interés “en las reacciones emocionales originales del niño frente a tales experiencias traumáticas” [“in the original emotional reactions of the child to such traumatic experiences”] que causan la melancolía posterior. Continúa: “Estamos justificados en presumir que aquellas experiencias causaron sentimientos de infelicidad, pero hasta ahora no tenemos una noción directa, ninguna imagen vívida, del estado de la mente real del niño en ese momento” [We may justifiably assume that those experiences caused feelings of an unhappy character, but we have not up till now got any direct idea, any living picture, of the child’s actual state of mind at the time”]. Este interés le permitió descubrir, en dos casos adultos: “Una imagen vívida de como sentía el paciente a la temprana edad de

¹⁷ En su trabajo “El problema de la melancolía” [“The Problem of Melancholia”] (*International Journal of Psycho-Analysis*, vol. IX, 1928), Sandor Rado considera que las raíces de la melancolía pueden encontrarse en la situación de hambre del bebe que se amamanta. Sin embargo, Rado no aplica esta conclusión a la vida emocional real del niño; se refiere únicamente a la etiología. Dice (loc.cit.): “El punto de fijación más profundo en la disposición depresiva se encuentra en una situación de amenaza de pérdida de amor (Freud), más especialmente en la situación de hambre del bebe que se amamanta”. [“The deepest fixation-point in the depressive disposition is to be found in the situation of threatened loss of love (Freud), more especially in the hunger situation of the suckling baby”]. Refiriéndose a la afirmación de Freud de que en la manía el yo se funde una vez más en una unidad con el superyo, Rado infiere que “este proceso es la fiel repetición intra-psíquica de la experiencia de aquella fusión con la madre que ocurre mientras él se alimenta de su pecho” [“this process is the faithful intrapsychic repetition of the experience of that fusing with the mother that takes place during drinking at her breast”].

cinco años. Me inclinaría a hablar de una ‘depresión primaria’ resultante del complejo de Edipo del niño” [A vivid picture in the patient’s state of feeling at the early age of five. I should be inclined to speak of a “primal Parathymia” ensuing from the boy’s Oedipus complex”]. Concluye esta descripción como sigue: “Es éste el estado de la mente que llamamos melancolía” [“It is this state of mind that we call melancholia” (Abraham 1924:469)].

Aún persiste una gran brecha entre el descubrimiento de Abraham de una fase melancólica real a la edad de cinco años y mi proposición de una posición depresiva en el infante. Sin embargo el interés en las “reacciones emocionales originales del niño” no puede menos que llevarnos más atrás en el tiempo que los cinco años, o sea a la infancia y a la fase del desarrollo en que tienen lugar las fijaciones más importantes para la melancolía; quisiera agregar que éstas también tienen peso en el desarrollo general. Me doy cuenta de que en el descubrimiento de esta fase de la niñez, Abraham se refiere sólo a padres melancólicos, mientras que yo sugiero que la posición depresiva en la infancia es un fenómeno universal. Esta hipótesis es una extensión del descubrimiento de Freud de que no hay diferencia estructural entre lo neurótico y lo normal, pues mi experiencia me ha llevado a sugerir que lo mismo vale entre lo psicótico y lo normal. Una cuidadosa lectura de Freud y de Abraham nos mostrará que existen muchas pistas en sus trabajos que señalan en esta dirección. Hay varios pasajes en la obra de Freud que afirman esto explícitamente. Por ejemplo, en *Cinco Conferencias sobre Psicoanálisis, Capítulo III*, dice: “No olviden que nuestras producciones oníricas nocturnas, por una parte muestran la máxima semejanza externa y parentesco interno con las creaciones de la enfermedad mental y, por la otra, son conciliables con la salud plena de la vida despierta” (Freud, S. 1910; AE 11:29; SE 11:33).

Mi hipótesis, propuesta desde hace muchos años, ha sido que los niños pequeños desarrollan fantasías y ansiedades que son idénticas en cuanto a contenido a las fantasías y ansiedades concientes e inconcientes de los psicóticos adultos, y que los mecanismos y las defensas que descubrimos en los psicóticos adultos se han desarrollado en la infancia. Es entonces en estas etapas tempranas del desarrollo donde veo los puntos de fijación para todas las psicosis. Obviamente, junto con las similitudes existen muchas diferencias entre los niños pequeños y los psicó-

ticos (diferencias que he señalado en detalle en mi libro y en otros lugares). Para ser breve, estas peculiares ansiedades, modos de sentir y de comportarse, son normales en un marco infantil, pero son patológicas si se mantienen en los últimos años de la niñez o en la vida adulta, o si ocurre una regresión a ellas. Sin embargo, aún en los niños pequeños hay variaciones en el grado de intensidad de las ansiedades y en la constelación de factores que operan, de modo que algunos niños y aún niños pequeños deben definitivamente considerarse como enfermos. Normalmente, la neurosis infantil es el medio para elaborar, manejar y modificar estas ansiedades y procesos psicóticos tempranos.

Esta hipótesis ha sido a veces malentendida y malinterpretada en el sentido de que en ciertas etapas equiparo a los niños pequeños con los psicóticos. Sin embargo, como acabo de explicar, esto nunca estuvo implicado en mi hipótesis. En realidad, como se puede ver a través de mi libro y de mis trabajos¹⁸, siempre he sido cuidadosa, al presentar el material clínico, en diferenciar no sólo entre los rasgos psicóticos y una psicosis en sí, sino también entre los rasgos psicóticos y, por ejemplo, las ideas paranoides e hipocondríacas.

Creo que los hallazgos de Freud, de Abraham y de Rado, implican que la depresión se origina en el primer año de vida. Pero para llevar sus puntos de vista hasta su conclusión lógica, debemos apreciar la experiencia inmediata del niño con todo su impacto (y si no reconocemos este impacto, ¿cómo explicar la fijación?). Por lo tanto, mi hipótesis de la posición depresiva infantil abarca un número de conceptos teóricos de Freud y de Abraham acerca de las etapas tempranas del desarrollo y los lleva más allá, en parte al unificarlas (porque hasta cierto punto estos conceptos no tenían conexión entre sí), y en parte al aplicarlas a la vida emocional del niño tal como las experimenta en ese momento.

EL ACERCAMIENTO A LA VIDA EMOCIONAL DEL NIÑO

Los descubrimientos teóricos acerca de las etapas tempranas del desarrollo, que debemos en primer término a Freud y luego,

¹⁸ Ver especialmente la lista de diagnósticos de pacientes en mi libro *El Psicoanálisis de Niños [The Psychoanalysis of Children (p.381)]*.

siguiendo con sus hallazgos, a Abraham, a Jones y a algunos otros autores, iluminaron vivamente los procesos mentales del niño pequeño. Sin embargo, quedó una amplia brecha entre este conocimiento teórico y su aplicación directa a la comprensión de los niños pequeños. Como un resabio de épocas preanalíticas, persistía dentro de la teoría psicoanalítica una tendencia a considerar al niño principalmente desde un punto de vista biológico y fisiológico; psicológicamente hablando, se lo ha considerado por lo general como la personificación de fases, puntos de fijación, instintos, etc.¹⁹. Las conclusiones teóricas, esenciales para el desarrollo de la teoría, se han preservado *in vacuo*, porque por regla general no han sido aplicadas al niño como organismo viviente—que significa tomar en cuenta tanto lo psicológico como lo biológico—. Este tipo de adhesión rígida a ciertos conceptos fijos, sin tener en cuenta los hechos observables, no puede más que llevarnos en dirección retrógrada. Como ejemplo citaré la afirmación de la Dra. Friedlander a esta discusión (octubre 20, 1943): “Si encontráramos perturbaciones en la succión de un recién nacido, investigaríamos la alteración funcional de este mecanismo reflejo innato, en lugar de construir una hipótesis acerca del estado mental del niño en ese momento, mientras que si nos encontráramos con una dificultad alimenticia en un niño de dos años, no sólo le tomaríamos la temperatura sino que investigaríamos las bases psicológicas para esta perturbación” [“If we meet with sucking disturbances in a newborn child we would enquire into the functional disturbance of this inborn reflex mechanism rather than build up a hypothesis about the child’s mental state at the time, whilst if we meet an eating difficulty in a child of two we would not only take the temperature but enquire into the psychological basis for the disturbance”]. De aquí uno podría concluir no sólo que no existen causas psicológicas para las

¹⁹ La Sra. Hoffer, por ejemplo, en su contribución a la discusión sobre Fantasía [Phantasy] (abril 7, 1943) dice: “Pero no existe nada que nos lleve a llamar fantasía esta etapa inicial del desarrollo. En la segunda mitad del primer año el bebé comienza a comportarse como un ser humano” [“But there is nothing to lead us to call this initial stage of mental development phantasy. In the second half of the first year the baby begins to behave humanly”]. Tal actitud, que parece no tener la más elemental comprensión del niño pequeño, cerraría la puerta a investigaciones ulteriores acerca de un período de la vida que, de acuerdo con los descubrimientos de Freud, es fundamental para todo el desarrollo posterior.

dificultades alimenticias en un niño menor de dos años, sino también que éste no tiene ninguna vida mental. Si la Dra. Friedlander quiso decir que también estaría atenta a las causas psicológicas en un niño más pequeño, hubiera elegido presumiblemente una edad menor a la de dos años. Tal punto de vista va directamente en contra de algunos de los descubrimientos más fundamentales de Freud y de Abraham acerca de las etapas tempranas del desarrollo, así como de los hechos observables, y muchos observadores no analíticos, como también analíticos, se opondrían ciertamente al punto de vista de la Dra. Friedlander.

Freud mismo registró pocas observaciones de niños, pero éstas son muy esclarecedoras y, como sabemos, una de ellas lo llevó a un gran descubrimiento (compulsión a la repetición). Citaré ahora en forma completa la descripción que hizo Freud –tomando en un caso una edad tan precoz como los once meses–, de los extremadamente complejos procesos mentales que implican una relativamente avanzada capacidad integradora del yo. De por sí es evidente que tales procesos no pudieron haber comenzado recién en esa etapa, sino que deben haberse estado desarrollando con bastante anterioridad. Freud se refiere a la frustración oral sentida por los niños en relación a un hermano recién nacido: “... asombrosamente, ni siquiera con una diferencia de sólo 11 meses es el niño demasiado joven para percatarse de la situación. Pero el amamantamiento no es lo único que enemista al niño con el indeseado intruso y rival; igual efecto traducen todos los otros signos del cuidado materno. Se siente destronado, despojado, menoscabado en sus derechos, arroja un odio celoso sobre el hermanito, y desarrolla hacia la madre infiel inquina que muy a menudo se expresa en una desagradable alteración de su conducta. Se vuelve acaso ‘díscolo’, irritable, desobediente, e involuciona en sus conquistas sobre el gobierno de las excreciones. Todo esto es sabido desde hace mucho tiempo y se acepta como evidente, pero es raro que nos formemos la representación cabal de la intensidad de esas mociones celosas, de la tenacidad con que permanecen adheridas, así como de la magnitud de su influjo sobre el desarrollo posterior” (Freud, S. 1933a, AE 22:114; SE 22:123).

Con respecto a las fobias tempranas, en repetidas ocasiones Freud se refiere a ellas como que “nos resultan por completo enigmáticas”, aunque afirma que otras “como la angustia a la

soledad y a personas ajenas, admiten una explicación cierta” (AE 22:76-77; SE 22:83). En general, el *pavor nocturnus* es reconocido como síntoma de neurosis infantil en niños más grandes. Empero el terror nocturno en los niños pequeños ha recibido poca atención por parte de observadores no analíticos y analíticos, aunque de ninguna manera es un hecho infrecuente. Es llamativo que niños sanos y felices, que habitualmente duermen bien, bajo ciertas circunstancias tales como un cambio de ambiente, y a veces sin ninguna causa ostensible, pueden despertarse con verdadero terror.

Una madre me comunicó que encontró a su niña de diez meses, que habitualmente era feliz y dormía bien, llorando mientras dormía; lo había notado una o dos veces antes. La misma madre, que no tiene ningún prejuicio teórico y es una observadora confiable, dijo que cuando su hija tenía cinco meses (y en algunas otras ocasiones posteriormente), la habían dejado llorando más de lo habitual y que entonces la habían encontrado en un estado que la madre describía como “histérico”. Parecía aterrada, y la madre dijo no tener dudas de que la niña le tenía miedo porque no había acudido cuando la esperaba. Le llevó un tiempo a la niña antes de que pareciera reconocer a su madre y reestablecer contacto con ella. He hecho observaciones similares en varios niños pequeños en diferentes etapas, desde los pocos meses en adelante.

Señalé antes que se puede observar pena y aflicción en los niños pequeños. A esto podemos agregar ahora un hecho menos fácilmente observable pero posible de detectar con un atento escrutinio: la severa perturbación de la relación del niño con su madre, su total retracción de la relación, aunque posiblemente sea de corta duración, que ocurre en ciertas situaciones de ansiedad. Si podemos captar plenamente la expresión vacía de sus ojos, los movimientos de su cuerpo y las expresiones de su cara, junto con su enojo y su rabia también veremos desilusión, pérdida de contacto y una perturbación en la relación con su madre. Debemos recordar asimismo que, pasada tal situación de ansiedad, aunque el niño ya se haya calmado, frecuentemente se verá perturbada su próxima comida.

Uno de los rasgos sobresalientes que encontré cuando analicé a niños pequeños fue su sentimiento de inseguridad debido a que sus padres les parecían tan cambiantes. En cuanto aparecen sus temores, y en especial cuando está solo, el niño tiende a sentir que

los padres “buenos”²⁰ se han convertido en “malos”, o si no, siente a veces que no volverán nunca porque han sido destruidos por su propia voracidad y odio. Esta es una de las fuentes de sus temores y conflictos tempranos; una de sus defensas en contra de esto es la de escindir (splitting) a las figuras materna y paterna en una madre “buena” y una “mala”, y en un padre “bueno” y uno “malo”, para lograr más seguridad con respecto tanto a sus objetos internos como los externos. Este insight me llevó paulatinamente a comprender el papel que juegan los impulsos y fantasías agresivas en el desarrollo de miedos persecutorios y sentimientos de culpa, y hasta qué punto la relación con los padres internalizados contribuye a todos estos desarrollos.

Si aplicamos este insight analítico a la niña que mencionamos más arriba, podríamos decir que su estado, tal como me la describió la madre, era de miedo de que la madre no volviera jamás porque ella la había devorado o porque se hubiera convertido en una madre “mala”. Nuevamente, esto nos ayuda a entender qué ocurre en la mente del niño cuando vuelve la madre. Su presencia misma y los signos de amor que da, restablecen la creencia del niño en ella como madre no dañada y amorosa. Esto implica que aumenta su confianza en sus objetos buenos internos y externos y decrece su miedo a ser perseguido por sus objetos malos. Como sabemos, no hay mejor manera de calmar los temores de un niño que la presencia y el amor de su madre, y lo mismo rige tanto para un niño pequeño como para uno mayor. La acumulación de tales experiencias beneficiosas es uno de los principales factores que le permite sobreponerse a la neurosis infantil. Las interpretaciones sugeridas en esta sección son un ejemplo de la manera en que la deducción y la observación se apoyan mutuamente.

DIFICULTADES EN LA ALIMENTACION

La variedad y frecuencia de las dificultades alimenticias en niños pequeños no han pasado inadvertidas, pero no han encontrado una explicación adecuada dentro de la teoría clásica, de modo que las podríamos llamar “enigmáticas”. Sin embargo, si no quisiéramos dejarlas como “enigmáticas”, pero intentáramos –

²⁰ Creo que fue Ferenczi quien introdujo los términos “madre buena” y “madre mala”.

como nuestro deber científico lo manda— encontrar solución a tales problemas sin resolver, mi hipótesis de la posición depresiva infantil parece ser tanto operativa como útil. De acuerdo con este punto de vista, las dificultades en la alimentación son manifestaciones de sentimientos depresivos infantiles, (no)²¹ son una de las formas en que el niño expresa su miedo a la pérdida de su madre. No es difícil establecer una conexión entre las dificultades de alimentación del niño y su miedo a perder a su madre: el nexo son sus impulsos canibalísticos que, como descubrió Freud, surgen en el niño pequeño (según Abraham al cortar los dientes). Para respaldar mi manera de pensar, destaco el hecho de que el rechazo de la comida es uno de los síntomas sobresalientes en la fase depresiva de los estados maníaco-depresivos.

En mis escritos anteriores me referí al destete, y al período que lo precedía y al que lo seguía, como el clímax de la posición depresiva; pero para el propósito de este trabajo quisiera considerarlo en conexión con toda la vida emocional del niño. En su *Psicología del Niño [Psychology of the Infant]* (Bernfeld, 1929) Bernfeld llega a nuevas conclusiones acerca del efecto que tiene el destete sobre los niños. Se refiere al hecho que nos enseñaron Abraham, Starcke y nuestro propio análisis, que el “rol del destete en el sistema Inc... no puede ser sobreestimado” (p.255) [“role of weaning in the Ucs system... cannot be overestimated”]. Luego dice que las experiencias del niño, o más bien las manifestaciones en la época del destete, duran “tan poco” y son “tan débiles” que no parecen confirmar las expectativas que despiertan los resultados de los análisis al que hace referencia. Al considerar estas manifestaciones, sin embargo, observa que “los hechos disponibles están dispersos, han sido adquiridos por accidente y sin la suficiente exactitud (p. 256) [“the available facts are scattered, acquired accidentally with insufficient exactness”]. (Creo que esto bien puede explicar algunas de nuestras dificultades para interpretar la plena significación de estos hechos).

Señala que “variadas diferencias individuales subyacen la conducta concreta del niño (durante el destete). En muchos niños casi no se nota el anhelo y la pena; otros exhiben un estado de

²¹ N. del T: Hemos incluido la palabra “no” tal como figura en el original; sin embargo, entendiendo que es posible que se trate de un error de imprenta, la hemos puesto entre paréntesis.

ánimo muy claro que puede ser interpretado en ese sentido, pero sólo dura un corto tiempo; mientras que otros lo mantienen por un período relativamente largo. Ocasionalmente esta apatía llega hasta el rechazo completo del alimento (Hochsinger). (Es interesante observar que la pena muestra una tendencia a rechazar la comida a lo largo de toda la vida). No necesitamos hablar de este tipo de conducta, ya que produce un cuadro clínico preciso, la neurosis nutricional (Hochsinger)” (loc. cit., p.357) [“varied individual differences underlie the child’s concrete behaviour (at weaning). In many children longing and sorrow are scarcely noticeable; others show an obvious mood which can be interpreted in this way, but it continues only for a short time; while others maintain it for a relatively long time. Occasionally this apathy goes so far as to refuse nourishment completely (Hochsinger). (It is interesting to see that all through life sorrow shows a tendency to refuse food.) We need not speak of this form of behaviour, since it produces the correct clinical picture, the nutritional neurosis (Hochsinger)”].

Es interesante notar que Hochsinger, un conocido pediatra, da por sentado que estos fenómenos son neuróticos.

Bernfeld compara el estado de ansiedad e inquietud, irritabilidad, y una cierta apatía que puede posesionarse de un adulto, con una condición similar en el niño: “éste también, hasta cierto punto, se vuelve apático –‘triste’, hasta se podría decir, resignado–” (p. 256) [it, too, becomes, to a certain degree, apathetic –‘sad’, one might say, resigned”]. Entre los métodos para sobreponerse a la frustración del destete, menciona el retraimiento de la libido del objeto que lo desilusiona a través de la proyección y represión. En otro lugar dice: “Esto significa que recordar al pecho como meta instintiva, imaginar al pecho como meta instintiva, no sólo se olvida sino que es reprimido. Por supuesto, el término represión, que se toma prestado del estado desarrollado del yo adulto, no es aplicable con toda precisión aquí. Sin embargo, sus características esenciales existen en estos procesos de los que nos estamos ocupando y se deberá reservar un estudio detallado de la represión para cuando se establezcan otras relaciones” (p. 296) [“This means that recalling the breast as an instinctual aim, imagining the breast as an instinctual aim, is not merely forgotten but repressed. Of course, the term repression which is borrowed from the developed state of the adult ego is not precisely applicable here.

Nevertheless, its essential properties exist in these processes which concern us and the detailed study of repression must be reserved for another connection”].

En otro lugar Bernfeld afirma que vale la pena notar “que el destete es la primera causa obvia que puede establecerse y de la cual se desprende el desarrollo mental patológico –aquellas neurosis nutricionales que... en todos los casos, son factores que contribuyen a la predisposición a la neurosis” (p. 258) [“that, weaning is the first obvious cause which can be established and from which pathological mental development branches off –those nutritional neuroses which... in all cases, are contributory factors to the predisposition to neurosis”]. También dice:

“Los procesos mentales que llamamos frustración, anhelo, pena, sobreponerse a la pena, pérdida, resignación, no pueden ser confirmados objetivamente. Se muestran ambiguamente y en forma incompleta, o tardía e indirectamente, luego de haber seguido su curso. Además, los mecanismos de represión e identificación que, según el psicoanálisis, están activos, trabajan silenciosamente, imperceptibles como procesos y sólo reconocibles cuando se han consumado. Esto significa que habrá que llegar a una conclusión acerca de los efectos del destete desde un íntimo conocimiento de la reacción del niño hacia su mundo y hacia sus actividades, que son la *expresión de su vida de fantasía, o al menos son el núcleo de la misma.*”
(p. 259, bastardilla mía).

[The mental processes which we call frustration, longing, sorrow overcoming of sorrow, loss, resignation, cannot be objectively confirmed. They show themselves ambiguously and incompletely, or tardily and indirectly, after they have run their course. Moreover, the mechanisms, repression and identification, which are active according to psychoanalysis, work noiselessly during this overcoming, and as processes are imperceptible and only recognized when consummated. This means that a conclusion about the effects of weaning will have to be drawn from an intimate knowledge of the child’s reaction to its world and its activities, which are the *expression of its phantasy life, or at least are the nucleus of it*]. Parece axiomático la conclusión de

que aún si los hechos no fueran, como lo son, “dispersos” y adquiridos con “insuficiente exactitud”, no podríamos llegar a tener pruebas contundentes de los procesos inconcientes operantes en los niños solamente por medio de la observación; es sin embargo una conclusión que vale la pena recordar, ya que los requerimientos de pruebas “directas” por parte de algunos colaboradores en estas discusiones parecen ignorar este hecho. El conocimiento íntimo de la mente del niño y en particular de su vida de fantasía, buscada por Bernfeld para comprender los efectos del destete, ha sido provisto desde entonces por los análisis de niños muy pequeños.

Para comprender el efecto del destete en el niño, debemos considerar su actitud hacia el alimento y hacia su madre durante todo el período del amamantamiento, tanto si muestra reales dificultades para alimentarse como si son fenómenos menos notorios pero igualmente significativos²². Hay niños que no comen bien aunque la madre tenga abundante y buena leche, y cuyo apetito mejora cuando se les agrega el biberón u otras comidas. (Por motivos de claridad, no me referiré aquí a aquellos niños cuyas dificultades alimenticias se deben obviamente al hecho de que no es satisfactoria la leche de la madre.) En este contexto, estoy subrayando especialmente el apetito como expresión de voracidad, pues a algunos niños les va bastante bien mientras se les da el pecho, pero exhiben mucho más apetito cuando se los pasa al biberón. En tales casos, los fenómenos que acompañan el destete frecuentemente ocurren en conexión con el biberón y culminan cuando se les quita el último. La forma en que el niño acepta el alimento sólido es muy significativa, y aquí vemos nuevamente las más dispares reacciones en diferentes niños. Hay bebés que sólo comienzan a mostrar apetito en esta etapa. Otros desarrollan dificultades alimenticias que persisten bajo una u otra forma a través de los primeros años de la niñez. Mientras que otros encuentran aceptables sólo ciertos gustos, ciertas texturas de alimento sólido, repudiando el resto.

²² En su *El Desarrollo Social en los Niños Pequeños* (1933) [*Social Development in Young Children*] Susan Isaacs dio ejemplos de dificultades en la alimentación y los comentó en conexión con las ansiedades persecutorias y depresivas surgidas del sadismo oral. En el libro del Dr. D. W. Winnicott, *Perturbaciones de la Niñez* (1931) [*Disorders of Childhood*], también se encuentran algunas interesantes observaciones y conclusiones.

Cuando analizamos a tales niños, en particular a los de dos o tres años, aprendemos mucho acerca de las razones de sus predilecciones y aversiones. Aquí, sin embargo, sólo puedo ofrecer unas pocas sugerencias generales en cuanto a las razones de las distintas dificultades alimenticias. Aquellos niños cuyo apetito mejora cuando pasan al biberón, lo prefieren porque, aunque el biberón representa simbólicamente el pecho de la madre, está más alejado en su mente del objeto primario –el pecho– al que tienen miedo de destruir. Si la ansiedad no es, excesiva (y aquí mucho depende de los montos de ansiedad tanto como de otros factores), el niño puede no rechazar el pecho y aún puede engordar con él, pese a lo cual su voracidad puede estar fuertemente inhibida. Sin embargo, algunos niños no logran una sustitución simbólica exitosa del biberón por el pecho, y por lo tanto aún el biberón sigue siendo demasiado vulnerable como objeto; éste es uno de los factores que, a mi modo de ver, contribuyen a la inhibición de la succión. Algunos de estos niños sólo pueden permitirse ser voraces cuando se les ofrece alimento sólido.

Es extremadamente llamativo el hecho que, en su apatía y tristeza, algunos niños puedan rechazar completamente el alimento (siendo éste uno de sus deseos más fundamentales y, si lo pudieran aceptar, su mayor consuelo). Es sorprendente, por ende, que tantos analistas abocados al estudio de niños pequeños no le hayan dedicado más atención. La teoría de la Srta. Freud de que en niños de hasta seis meses encontramos un “estado en que la satisfacción lo es todo y los objetos no cuentan para nada” (discusión abril 7, 1943) no ofrece explicación para este rechazo sintomático del alimento, ni para las igualmente significativas dificultades alimenticias de todo tipo que encontramos en niños tan pequeños.

En mi opinión, tal persistente rechazo del alimento por parte de los niños, tan parecida a la actitud de los adultos depresivos, nos proporciona evidencia de la lucha entre los impulsos destructivos y la libido. O dicho en términos de instintos primarios, de la lucha entre el instinto de muerte y el instinto de vida. Podemos concluir que en el caso de estos niños, como en el de ciertos tipos de melancólicos, el instinto de muerte por momentos prevalece sobre el instinto de vida.

Una vez que comprendemos esto y que podemos detectar el funcionamiento del instinto de muerte, encontramos que ni siquiera

ra trabaja tan silenciosamente como habíamos pensado. En otro lugar sugerí que todo el desarrollo de la libido (que está ligado al desarrollo del yo) necesita ser considerado en conexión con los impulsos destructivos. “El surgimiento de los estadios de organización que ya conocemos corresponde, diría yo, no sólo a las posiciones que la libido ha ganado y establecido en su lucha con el instinto destructivo, sino también, ya que estos dos componentes están siempre tanto unidos como enfrentados, a un creciente ajuste entre los dos” (Klein 1932:212) [“The emergence of the stages of organization with which we are acquainted corresponds, I should say, not only to the positions which the libido has won and established in its struggle with the destructive instinct, but, since these two components are forever united as well as opposed, to a growing adjustment between them.”].

La relación del niño con el alimento y su relación con la madre, que en el comienzo de la vida son interdependientes, a medida que avanza el desarrollo se separan hasta un cierto punto. El progreso en esta diferenciación y en la capacidad de amar a la madre como una persona, depende de lograr una creciente confianza en los objetos buenos y en la bondad interna. Nuevamente esto se ve influenciado por una cantidad de factores internos que hacen posible la sublimación de la voracidad oral. Al mismo tiempo, no puede exagerarse en este contexto la importancia de las experiencias cotidianas, ya que las dificultades que surgen con la alimentación, como también las persistentes sensaciones de incomodidad física –especialmente las enfermedades– en las etapas tempranas de la vida, aumentan las ansiedades de todas las fuentes y por lo tanto interfieren con el desarrollo de la confianza y con los pasos para superar la ambivalencia.

Para concluir este breve resumen de las dificultades alimenticias en los niños, les recordaré una observación de Freud: “Hasta es probable que la angustia de envenenamiento tenga íntima relación con el destete.” (AE 22:114; SE 22:122). Aquí Freud no sólo indica claramente una causa psicológica de las dificultades alimenticias sino también señala el hecho, sobre el que he llamado la atención desde hace muchos años, de que los miedos paranoicos juegan un rol fundamental en las dificultades alimenticias de los niños. Su propuesta me parece también sugerir que el niño tiene fantasías inconcientes acerca de la “bondad” y “maldad” del pecho, pues de otra manera ¿cómo podría llegar a sentir que el

alimento es venenoso?

SENTIMIENTOS DE CULPA Y DESEOS DE REPARACION

Consideraré a continuación otras observaciones de la vida cotidiana. Es bien sabido que los niños esperan ser elogiados y admirados por cada nuevo logro. Pero generalmente es menos aceptado que también desea, a través de estos logros, despertar el amor de su madre y proporcionarle placer. Muy rápidamente se da cuenta de que su sonrisa encanta a su madre, atrae su atención, la mantiene cerca de él, y que a tal efecto a veces da más resultados que el llanto. No parece haber dudas en los observadores analíticos y no analíticos que cuando un niño llora, la intención en parte es conseguir que su madre vuelva; pero ha sido menos globalmente aceptado que su sonrisa y sus expresiones de amor puedan tener un propósito similar.

He visto en algunos niños, al despertarse con ansiedad, utilizar todos los pequeños trucos que sabían le gustaban a la madre para mantenerla a su lado. En un caso, una niña de diez meses se había despertado con terror nocturno y los intentos de la madre para hacerla dormir eran infructuosos. Cada vez que la madre apagaba la luz, la pequeña lloraba nuevamente con inconfundibles signos de ansiedad. Cuando prendían la luz, golpeaba las manos, sonreía, y hacía todo cuanto sabía que le gustaba a la madre. Era muy evidente la ansiedad tras esta animación, ya que esta actitud juguetona y alegre era diferente al buen humor habitual a la que estaba asociada durante el día; obviamente la niña estaba tratando de evitar ser expuesta una vez más a la ansiedad. El hecho está en que la madre decidió jugar con la pequeña y tranquilizarla, y muy pronto la niña, contenta, se volvió a dormir.

Creo que un niño sabe intuitivamente que su sonrisa y otras manifestaciones de afecto y de felicidad producen felicidad y placer en la madre y evocan respuestas similares de parte de ella. Con niños más grandes y en la vida adulta, las peleas son seguidas frecuentemente por expresiones de amistad, que en el inconciente –cuando no conscientemente– son sentidas como el medio de compensar y reparar. Al mismo tiempo son también un método esencial para obtener un reaseguramiento contra la ansiedad y la culpa, y así, en parte, sirven a propósitos defensivos. Creo que lo mismo es cierto, salvando las diferencias, en los infantes. Sólo hay

que mirar la expresión en la cara del niño cuando no se le responde a su sonrisa y cuando sus intentos para congraciarse no dan frutos. La sonrisa desaparece, la luz se apaga en sus ojos, y algo cercano a pena y ansiedad se insinúa en su expresión.

También podemos observar que el niño hace intentos de darle de comer a la madre como en devolución por haber sido alimentado por ella. Hay varias cosas que expresa al poner sus dedos en la boca de su madre. A veces quiere claramente explorar la boca, por ejemplo un niño de cinco meses, a quien le hice ruidos que correspondían a sus propios intentos de gorgojeos, me miró con la mayor alegría e interés y súbitamente, mientras salía el sonido, metió su dedo en mi boca –obviamente en un intento de sacar de allí los sonidos–. En otras ocasiones el niño indica su deseo de que la madre le succione el dedo o aún que lo muerda jugando, lo que en parte es un intento de alimentarla. Un poco más tarde el niño intenta realmente dar de comer a su madre con su cuchara. No me estoy ocupando aquí de hasta qué punto el niño imita a su madre, lo que por cierto hace, lo que quiero recalcar es que de esta forma expresa sus propios sentimientos de amor y gratitud hacia ella y su deseo de alimentarla y darle placer, del mismo modo que ella le da placer al alimentarlo. En mi opinión también repara en la fantasía, y así contrarresta sus sentimientos de culpa, que se expresan en forma sintomática en dificultades y fobias en la alimentación.

LA POSICION DEPRESIVA, MECANISMOS DE DEFENSA, Y DESARROLLO DEL YO

Hasta aquí he señalado que las expresiones de amor, interés, placer, etc., del niño sirven, entre otros propósitos, a la necesidad de reasegurarse a través del amor de la madre. Además, expresan reparación, y por ende también son un medio para sobreponerse a la pena. Las observaciones de Freud de un niño de dieciocho meses con un carretel de hilo, señalaban en esta dirección. A través del juego, el niño no sólo se sobreponía a sus sentimientos de pérdida, sino también, a mi modo de ver, a su pena.²³

Como señaló Susan Isaacs en su trabajo sobre Fantasía [Phantasy], existen varias formas típicas de juego similares al del carretel. Por ejemplo, es una observación general que a los niños, a veces antes de la segunda mitad del primer año, les divierte

arrojar cosas del cochecito una y otra vez, y esperan que vuelvan. Observé una variación de este juego en un niño de diez meses que hacía poco había empezado a gatear. Era infatigable en cuanto a tirar un juguete y luego volver a tomarlo gateando. Me informaron que había empezado este juego dos meses antes, cuando realizaba sus primeros intentos de moverse hacia adelante.

Ya en el quinto o sexto mes, muchos niños responden con placer al juego de “cucú”; y tan precozmente como a los siete meses, he visto a niños participando activamente en este juego, tapándose y destapándose la cabeza con la manta. Observé a un niño con quien la madre había hecho un ritual de este juego a la hora de dormir, permitiendo así que el niño se durmiera en un estado de ánimo feliz. Esto sugiere que la repetición de tales experiencias es un factor importante para ayudar al niño a superar sus sentimientos de pérdida y de pena. He encontrado que otro juego típico de gran ayuda y consuelo para niños pequeños es el de despedirse de noche a la hora de dormir diciendo “chau-chau” y agitando la mano, para luego salir del cuarto lentamente, como desapareciendo gradualmente. En repetidas ocasiones pude observar, en la niña del ejemplo anterior, el efecto de tales experiencias también de día. Algunas veces, cuando la madre estaba a punto de dejar la habitación, una fugaz expresión de tristeza se insinuaba en los ojos de la niña, o parecía estar pronta a llorar. Pero cuando la madre le agitaba la mano y decía “chau-chau” parecía reconfortada y seguía con sus actividades de juego. La vi entre los diez y los once meses practicando una y otra vez el gesto de agitar la mano, y era evidente que la práctica en sí, aún antes de que pudiera lograr realmente el gesto, se había convertido en fuente de interés y de consuelo para ella. “Chau-chau” fue también una de sus primeras palabras.

Las experiencias emocionales de perder el objeto amado y de recuperarlo son parte esencial de la vida mental temprana. Los distintos métodos que utiliza el yo en las diferentes etapas para resolver los sentimientos de pérdida son, por lo tanto, criterios por medio de los cuales podríamos medir el desarrollo del yo. La alucinación, que sirve primariamente a la realización de deseos,

²³ En su trabajo “La observación de niños en una situación establecida” [“The Observations of Infants in a Set Situation”] (IJPA, vol.XXII, 1941), el Dr. Winnicott comenta el ejemplo de Freud (en base a sus propios estudios más detallados).

está ligada a un sentimiento de omnipotencia y, o es la base de la vida de fantasía, o ya forma parte de ella.

El puente entre el sentimiento de omnipotencia del niño y su ajuste a la realidad es el pecho de la madre que a veces vuelve aparentemente en respuesta a su deseo, confirmando así la creencia en su omnipotencia. Otras veces la frustración lo obliga a someter este sentimiento, junto con sus fantasías asociadas, al testeo de la realidad, debilitando de esta manera su sentimiento de omnipotencia. Cuando el niño es capaz de sentir que su madre volverá, porque sus experiencias de recuperar al objeto amado se lo han probado, ha dado ya un paso fundamental en el testeo progresivo de la realidad externa, y por lo tanto en el crecimiento del yo; también está empezando a superar la posición depresiva. Pero mientras se desarrolla esta adaptación a la realidad, el niño no ha superado aún su sentimiento de omnipotencia y su creencia en el gesto mágico. En realidad, la experiencia misma del retorno de la persona amada, mientras ayuda al niño a testear la realidad, hasta cierto punto justifica también sus sentimientos de omnipotencia. Pero el hecho mismo de que repetidas experiencias de frustración obligan al niño a someter su creencia al testeo de la realidad externa llevan a su desvalorización progresiva.

En circunstancias normales, la creciente capacidad del niño para percibir el mundo externo y comprenderlo aumenta su confianza en él, y su experiencia de la realidad externa se vuelve el medio más importante para sobreponerse a sus miedos fantásticos y a sus sentimientos depresivos. Por ejemplo, la niña con quien la madre jugaba al “cucú” y luego más tarde al “chau-chau” y a agitar la mano a la hora de dormir, exhibió, a los once meses, un importante adelanto adicional en sus métodos para manejar los sentimientos de pérdida y depresión. Le divertía sobremanera el gatear horas enteras de un lado a otro por un pasillo y estaba contenta sola, pero de tanto en tanto gateaba hasta la habitación en donde se encontraba su madre (la puerta se había dejado abierta), le echaba un vistazo o intentaba conversar con ella, y luego volvía al pasillo.

Al sentarse primero y luego al pararse en su cuna, el niño puede mirar a su madre y a su padre cuando quiere, y en cierto sentido, esto lo acerca más a ellos. Esto es aún más así cuando puede gatear y caminar. La gran importancia psicológica del hecho de incorporarse, gatear y caminar, ha sido descripta por pocos

autores analíticos²⁴. Lo que quisiera subrayar aquí es que estos logros son un medio tanto para recuperar los objetos perdidos como también para encontrar objetos nuevos en el lugar de éstos, y así ayudan al niño a superar la posición depresiva. Para expresarlo de otra manera, la lucha del yo para superar la posición depresiva fomenta los intereses intelectuales y las actividades de todo tipo.

Volvamos al niño que con sus primeros intentos de moverse para adelante comenzó a lanzar el juguete lejos y tratar de recuperarlo sin ayuda. Podemos inferir que el significado de este juego absorbente, tanto cuando era capaz de gatear como también en un etapa más temprana, era el de recuperar a sus objetos perdidos por medio de sus propios esfuerzos. Es interesante observar el progreso del sentido de realidad²⁵ tal como se expresa en las etapas de este juego. Al principio el niño arrojaba al juguete fuera del cochecito y omnipotentemente esperaba que regresara. Un poco más tarde esperaba que se lo trajera su madre. Esto ya implicaba un gran progreso en su relación con la realidad. Cuando intentaba buscar el juguete moviéndose hacia él, había logrado mayor poder para testear la realidad y para influirla, modificarla y controlarla activamente. Al mismo tiempo, ya que era capaz de moverse²⁶ hacia su objeto amado, (que el juguete representaba), se había incrementado su esperanza de retenerlo y asegurarlo. De esta forma podía obtener más seguridad, como también placer y satisfacción de sus intereses. Este es también un ejemplo de la forma en que la lucha del yo por superar la posición depresiva brinda un ímpetu adicional tanto al desarrollo mental como al físico, porque no caben dudas de que el deseo del niño de gatear era estimulado por su interés en este juego en particular. Del mismo modo el desarrollo del habla, comenzando con la imitación de los sonidos, es uno de aquellos grandes logros que acercan al

²⁴ Entre los trabajos más recientes ver "Sobre lo motor y el caminar" ["On Motoring and Walking"] de la Dra. Melitta Schmideberg (IJPA, vol.XVIII, 1937).

²⁵ El trabajo de Ferenczi "Estadios en el desarrollo del sentido de realidad" ["Stages of Development in the Sense of Reality"] contenía algunas conclusiones fundamentales sobre este tema. Si el espacio me lo hubiera permitido, me hubiese gustado dilucidar en detalle las conexiones entre algunos de los puntos de vista que él propone acerca del sentido de realidad del niño y nuestro actual conocimiento.

²⁶ La situación del niño desvalido que es superado por la ansiedad de perder a sus objetos externos e internos y sin embargo es incapaz de moverse hacia ellos, contribuye, en mi

niño (física y mentalmente) a la gente que ama y lo capacita también para encontrar nuevos objetos. En todos estos logros, los intentos del niño por modificar y controlar sus objetos –su mundo interno y externo– juegan un importante papel. La coordinación de las funciones y de los movimientos está ligada a un mecanismo de defensa que considero uno de los procesos fundamentales del desarrollo temprano, a saber, la defensa maníaca. Esta defensa está estrechamente ligada a la posición depresiva e implica el control sobre el mundo interno. Existe un constante interjuego entre el testeo de la realidad externa y los intentos de modificar, controlar y llegar a un acuerdo con ella por un lado, y la relación con el mundo interno por el otro. Estas dos orientaciones, hacia adentro y hacia afuera, se logran armonizar gradualmente, y hasta qué punto se logra esto es la medida del desarrollo normal.

Cada paso en el desarrollo del yo que capacita al niño para comunicarse, percibir y comprender el mundo externo, lo ayuda a lograr mayor seguridad en sus objetos externos; nuevamente esto lo ayuda a superar su miedo a perder sus objetos internos buenos. Si se logra un equilibrio satisfactorio entre estos procesos interactuantes, el niño se encuentra en muy buen camino para superar sus sentimientos depresivos.

LA FORMACION DE SIMBOLOS

Como sabemos, la frustración juega un papel vital en la vida mental temprana. Uno de los métodos más tempranos para resolver la frustración –sino el más temprano– está ligado a los estados narcisistas. La alucinación, fenómeno narcisista por excelencia, implica el retraimiento del mundo externo. Nuestro punto de vista (cf. el trabajo de la Dra. Heimann sobre Introyección y Proyección) es que este proceso se vuelve posible por la introyección del objeto perdido y por retraimiento a una situación interna que, a mi modo de ver, es parte esencial de la vida de fantasía del niño. La frustración, sin embargo, también es un factor vital para la adaptación a la realidad y para la sublimación. Pues junto con los fenómenos narcisistas el yo temprano desarrolla métodos para fortalecer su relación con el mundo externo –esto es, por una

experiencia, a aquellos particulares sueños de angustia en los que el que sueña se siente inmovilizado.

creciente adaptación a la realidad y por sublimación— y así dominar sus sentimientos de pérdida.

Aludiré aquí sólo brevemente al importante rol que juega la formación de símbolos en todos estos procesos, como medio esencial para extender el amor y el interés desde los objetos primarios a objetos nuevos y a ulteriores fuentes de gratificación²⁷. Podemos observar en el niño que, junto con su primer interés en el pecho y en la cara de la madre, desarrolla interés y quiere a otros objetos, al sonajero y a diversos juguetes. En mi opinión, estos juguetes vienen, en primer lugar, a representar simbólicamente el pecho de la madre; y este punto de vista se justifica por el hecho de que el interés por el cuerpo de la madre precede a los descubrimientos de su propio cuerpo. Muy pronto, sin embargo, los juguetes simbólicamente representan también partes de su propio cuerpo. Desde por lo menos el tercer mes en adelante, el niño juega con sus extremidades y dedos de los pies, revelando un interés y placer evidentes en su cuerpo. A los cinco o seis meses, el niño inicia varias formas experimentales de juego con objetos que simbólicamente representan al principio partes de su cuerpo, pero que gradualmente se vuelven interesantes en sí mismos. En este período es fácil observar el creciente interés por el mundo externo.

Como señalé en uno de mis primeros trabajos²⁸, considero a la formación de símbolos, que está ligada a la vida de fantasía inconciente, como uno de los métodos fundamentales por cuyo medio se logra la creciente relación con los objetos externos y como un factor básico para todas las sublimaciones, ya que es por medio de la ecuación simbólica que las distintas actividades e intereses se convierten en tema de las fantasías libidinales. En un trabajo posterior²⁹, amplié mis puntos de vista sobre el rol fundamental de la formación de símbolos para el desarrollo temprano. Una de mis conclusiones fue que a través de la formación de símbolos no sólo se extiende el amor y el interés a nuevos objetos,

²⁷ Ferenczi sostiene que la identificación, el precursor del simbolismo, surge del intento del bebé de redescubrir en cada objeto sus propios órganos y el funcionamiento de los mismos. En opinión de Ernest Jones (cf. “La teoría del Simbolismo” [“The Theory of Symbolism”]) el principio del placer hace posible que dos cosas muy distintas sean equiparadas por una marcada similitud en el placer o interés.

²⁸ “Análisis Infantil” [“Infant Analysis”] (publicado por vez primera en 1923) también en IJPA, vol.VII, 1926).

sino que por este proceso las ansiedades son simultáneamente desviadas y distribuidas. En el presente trabajo quiero desarrollar este pensamiento aún más. Al transferir amor, interés y ansiedades a nuevos objetos, el yo también es capaz de desviar sentimientos de pérdida y de duelo desde su objeto primario. Esta sustitución del objeto primario y principal, cuya pérdida es temida y provoca duelo, por otros objetos, más numerosos y por ende más reemplazables, está ligada a una cantidad de procesos, desde la distribución de los sentimientos entre más objetos hasta la disminución de los sentimientos a través de la repetición de la experiencia de perder y recuperar³⁰ el objeto.

De esta forma, que también llega a configurar un testeo de los miedos fantásticos por medio de la realidad externa, los sentimientos de duelo se experimentan en escala menor, y son también gradualmente superados. Este argumento queda ilustrado, creo yo, por el juego del carretel en las observaciones de Freud y las distintas formas de juego infantil que describí anteriormente.

La frustración en relación con los primeros objetos es, como sabemos, la fuerza propulsora para la construcción de las fantasías. A través de las nuevas gratificaciones que proveen la formación de símbolos y la vida de fantasía, éstas se convierten a su vez en los medios para disminuir las frustraciones. De este modo se disminuye el rencor, el odio y finalmente la culpa. Todo esto influye sobre las fijaciones. Pues al debilitar –y hasta cierto punto incluso impedir– la concentración de la voracidad sobre un objeto primario (el alimento, la madre) se disminuye considerablemente la agresión y el odio, y así también la culpa. Este es uno de los factores principales que le permiten a la libido fluir libremente hacia los nuevos objetos y gratificaciones. Así, en todas estas formas, la formación de símbolos y la vida de fantasía (y por tanto las sublimaciones) son la precondition para la superación de la posición depresiva y son usadas por el yo para resolver la ansiedad, la culpa y la pena.

²⁹ “La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo” [“The Importance of Symbol Formation in the Development of the Ego”] ILPA, vol.XI, 1930.

³⁰ N.del T.: La palabra que aparece en el texto original inglés es “regarding”, que se puede traducir como “mirar”. Consideramos que se trata de un error de imprenta y debería leerse “regaining”, traducible como “recuperar”.

LA ADAPTACION E INTEGRACION CRECIENTES

Uno de los tempranos métodos de defensa de la mente para superar la posición depresiva es el de alejarse del objeto amado³¹. Sin embargo esto sólo puede tener éxito si el niño no se aleja de sus objetos primarios con sentimientos tan fuertes de resentimiento, rencor y ansiedad, que la relación con los objetos nuevos quede truncada en su inicio. Pues estas emociones –si son demasiado fuertes– se traspasan a la nueva relación y tienden a socavarla. Además, si el resentimiento y el odio son las fuerzas propulsoras predominantes para dejar el objeto primario, no podrán ser adecuadamente aceptadas las nuevas fuentes de gratificación, pues la culpa hacia el objeto primario actúa como una barrera. Parece esencial, aún en esta temprana edad, un relativo equilibrio entre el amor y el odio para el desarrollo de la relación del niño con su madre, ya que le permite disociar en forma creciente su función como fuente de alimento de sus otras funciones y cualidades. Sólo puede dar estos pasos esenciales hacia la sublimación de sus deseos orales si su ambivalencia, y por lo tanto sus ansiedades, no son demasiado grandes. El éxito de estos complejos procesos depende de un *optimum* relativo en la constelación de los factores internos y externos que están interactuando. Todo esto está ligado a su capacidad para establecer firmemente tanto la relación con sus objetos internos como con los externos. Cuando un niño en sus estados narcisistas alucina la gratificación perdida, refuerza, debido a la pérdida del objeto externo, la introyección del pecho, al tiempo que re-experimenta la situación feliz de alimentarse. Cuando esto ocurre, el pecho bueno permanece vivo en su fantasía como objeto interno, y de esta forma se establecen las bases para las relaciones internas que nuevamente influyen en forma fundamental la relación con los objetos externos. Pues el niño, cuando nuevamente aparece el objeto externo y lo gratifica, se vuelve hacia él con algo del amor y de la esperanza que experimentó en relación con el pecho internalizado. La existencia de una vida de fantasía es una precondition para tales procesos.

³¹ Bernfeld también habla del “alejarse de la madre” [“turning away from the mother”] que ocurre cuando el niño “supera la ansiedad de caminar sin protección, de caminar solo” [“overcomes its anxiety of walking without protection, of walking alone”] y “voluntariamente se aleja de la madre” [“voluntarily goes away from the mother”] (loc.cit., p.255).

La Dra. Heimann ha desarrollado este tema en su trabajo sobre “Introyección y Proyección” [“Introjection and Projection”] y es por eso que aquí sólo me refiero a esto sumariamente.

Por lo tanto hay una constante interacción entre el desarrollo temprano de las relaciones con el mundo interno y el desarrollo de las relaciones con el mundo externo. Este complejo interjuego incluye los cimientos de las relaciones objetales del niño como también de sus sublimaciones. Sin embargo, todos estos procesos presuponen no sólo una complejidad de emociones y una rica vida de fantasía, sino también los métodos del yo para manejarlas. Al examinar el problema de si la mente del niño es capaz de algún grado de integración, no sólo de la percepción y del testeo de la realidad sino también de sus emociones, estoy abordando el concepto de proceso primario de Freud y la forma en que la Srta. Freud lo aplica a la vida emocional del niño. Existe una esencial fuente de diferencia de opinión entre la Srta. Freud y yo con respecto a la vida emocional del niño, y es, creo, una de las razones esenciales por la que evaluamos los hechos observables en forma distinta. Freud dice:

“Cuando llamé primario a uno de los procesos psíquicos que ocurren en el aparato anímico, no lo hice sólo por referencia a su posición en un ordenamiento jerárquico ni a su capacidad de operación, sino que al darle ese nombre me refería también a lo cronológico. Un aparato psíquico que posea únicamente el proceso primario no existe, que nosotros sepamos, y en esa medida es una ficción teórica; pero esto es un hecho: los procesos primarios están dados en aquél desde el comienzo, mientras que los secundarios sólo se constituyen poco a poco en el curso de la vida, inhiben a los primarios, se les superponen, y quizás únicamente en la plena madurez logran someterlos a su total imperio.”

(Freud, S. 1900; AE 5:592; SE 5:603)

La Srta. Freud, sin embargo, da por sentado que el proceso primario gobierna la vida emocional del niño pequeño al menos hasta el año de vida. Nuevamente puedo citar aquí algunas de las formulaciones que hizo durante estas discusiones. Habló de “el tipo de vida mental no correlacionada a la que regresa la función onírica” [“the kind of uncorrelated mental life to which dream-

function regresses”] (discusión de enero 27, 1943). Sin embargo, afirma: “La correlación o síntesis de la percepción y el testeo de la realidad se va logrando gradualmente desde el nacimiento en adelante” y “aunque la correlación de la percepción crece constantemente, los deseos y los impulsos continúan siendo gobernados por el proceso primario, con su característica falta de unificación” [“Correlation or synthesis of perception and reality testing is achieved in degrees from birth onwards” “even though correlation of perception grows continually, wishes and impulses continue to be governed by the primary process with its characteristic lack of unification”]. Aún cuando habla acerca de niños en el segundo año de vida, dice: “Si a los niños en el segundo año de vida no se los frena a través del miedo a una prohibición externa, sus deseos y emociones contrastantes pueden fluir aún libremente. Es habitual que impulsos internos opuestos logren encontrar expresión uno a continuación del otro sin que uno necesariamente influya al otro” [“If children in the second year are not checked by fear of outside prohibition, their contrasting wishes and emotions can still flow freely. It is usual that conflicting inner urges succeed in finding successive expression without the one necessarily influencing the other”]. Y en otro lugar dice: “El niño entre uno y dos años realmente posee un amplio espectro de relaciones libidinales y agresivas con los objetos. Pero las acciones y emociones opuestas que surgen sobre la base de estas relaciones pueden coexistir aún en su mente y en su conducta sin añadir o restar nada uno al otro”. [“The child between one and two actually possesses a wide range of libidinal and aggressive relations to objects. But the conflicting acts and emotions which arise on the basis of these relations can still coexist in his mind and in his behaviour without adding to or detracting from each other” (Discusión de abril 7, 1943)].

Como muestra claramente el pasaje citado arriba de *La Interpretación de los Sueños*, la hipótesis de la Srta. Freud de que el proceso primario opera sobre todo el campo de la vida emocional del niño, no está de acuerdo con la visión de Freud. Además, la hipótesis de la Srta. Freud desentona con la imagen de la vida mental del niño tal como nos la han presentado un número de observadores analíticos y no analíticos. Acciones y emociones opuestas sin duda surgen con fuerza en un niño de uno o dos años, pero esto no justifica la conclusión de que no ocurra al mismo

tiempo, ninguna interacción ni integración. En realidad, impulsos, fantasías, y emociones opuestas, surgen en la mente inconciente a cualquier edad, y nadie dudaría en un niño mayor y en un adulto que coexisten con el conflicto una capacidad para la interacción e integración de impulsos y de emociones.

DESARROLLO INTELECTUAL Y EMOCIONAL

Existe otra consideración que me parece pertinente. La hipótesis de la Srta. Freud implica una división arbitraria entre el desarrollo intelectual y el emocional en los niños pequeños. Esto no es científicamente sostenible, y está en contradicción con todos los hechos observables y con la comprensión de los datos que nos ha proporcionado el análisis. También sugiere una división demasiado tajante entre el yo y el ello, y no toma en cuenta el hecho de que en realidad el yo no es nada más que una parte diferenciada del ello.

Una corta digresión acerca de la técnica podría ser adecuada. Creo que esta particular diferencia de puntos de vista referente a la vida emocional de los niños pequeños, es una de las fuentes de diferencias en la técnica. Algunos de los principios centrales de la técnica de la Srta. Freud (Freud, A. 1927) parecen estar basados en esta división tajante entre el intelecto y las emociones (y fundamentalmente también entre lo conciente y lo inconciente). La Srta. Freud parece pensar que no se puede ni se debe analizar a niños pequeños; de todas maneras, su técnica para el análisis de niños es aplicable sólo a niños desde el período de latencia en adelante. De hecho, niños pequeños de digamos dos o tres, o aún de cuatro años, sólo pueden ser analizados si comprendemos que el intelecto y la mente conciente están siendo permanentemente influenciados por las emociones y las fantasías y por las ansiedades que éstas producen, y si tenemos presente que el análisis de las fantasías de un niño pequeño es la clave para el análisis de la mente en su totalidad. Además, si no apreciamos plenamente la interacción de los factores emocionales e intelectuales en la infancia y en los niños pequeños, aún la aproximación a la mente de un niño mayor y a la de un paciente adulto será demasiado intelectual y superficial. En consecuencia no sólo sufrirá el análisis de las emociones y del inconciente sino la de la mente conciente y, por ende, de toda la personalidad.

La capacidad para la integración de las emociones, tanto como la de la percepción y del testeo de la realidad, no ocurre súbitamente. Tiene una historia de desarrollo que nos retrotrae a las primeras interacciones entre las emociones de amor y de odio, y entre las situaciones externas e internas en los niños pequeños. Antes en este trabajo sugerí que las dificultades alimenticias en los niños surgían de la inhibición de la voracidad; esto presupone una muy temprana modificación de los instintos. Anteriormente (Klein 1932: 212) había llamado la atención sobre el hecho de que los impulsos canibalísticos, cuyo impacto poderoso y duradero sobre la mente inconciente nos es bien conocido, no encuentran una expresión equivalente en la conducta del niño –lo que interpreto como otra prueba de la modificación de los instintos–. Podría ofrecer más pruebas si el espacio me lo permitiera. Aquí sólo puedo referirme a uno de los ejemplos que di en este trabajo para ilustrar algunos aspectos de la vida emocional temprana del niño. En el caso aparentemente simple de la niña que experimentaba ansiedad por la ausencia de su madre, y que aún después de calmarse no disfrutaba de su próxima comida, estaban en juego en mi opinión una cantidad de procesos complejos. Podemos explicar convincentemente el rechazo de la comida por parte de la niña sobre la base de que ha integrado una experiencia externa e interna (el hecho de la ausencia de la madre y su miedo de que ella esté destruida), y que luego aplicó esto a otra situación –la situación de alimentarse–. Lo que pasa por su mente es que, o el alimento se vuelve malo porque la madre está dañada o destruida, o que no puede tomar el alimento porque es su mismo succionar y comer lo que la destruye. Esto probaría no sólo una interacción entre las emociones sino también la capacidad para captar una situación total y aplicarla, aún un tiempo después, a otra situación.

Volvamos por un momento a mi concepto de la posición depresiva; en mi trabajo “Una contribución a la psico-génesis de los estados maníaco-depresivos” [A Contribution to the Psycho-Genesis of Manic Depressive States] (Klein 1935) diferencié entre las ansiedades paranoides y las ansiedades depresivas. En el caso que recién interpreté, los sentimientos de la niña de que el alimento se ha vuelto malo, esto es, que está envenenado, surgen del miedo a la retaliación por parte de su madre (o el pecho) por sus impulsos canibalísticos y agresivos; o sea, ansiedad paranoide. El sentimiento de que la madre está destruida y nunca volverá, es

una ansiedad depresiva.

EL NIÑO ININTELIGIBLE

Los signos de integración emocional son muy sutiles. Este hecho ayuda a que el niño todo sea un tanto enigmático. Sin embargo, una observación más minuciosa de todo el contexto de la conducta del niño, juntando los distintos detalles observados, proporciona abundantes pruebas de los tempranos pasos hacia la integración emocional, y del constante e íntimo interjuego entre la percepción y el sentir³². Por ejemplo, cualquier pediatra comprensivo sabe que la actitud y estado de ánimo de la madre son de gran importancia no sólo en el flujo de la leche sino en la forma en que el niño tomará y aprovechará el alimento. Estos hechos apuntan a la existencia, en el niño, de un conocimiento y aceptación inconciente de la realidad, que va mucho más allá de su desarrollo intelectual. Los valiosos estudios sobre la respuesta a la alimentación en los primeros días, llevados a cabo por Merrell Middlemore (Middlemore, 1941) registran la influencia de factores emocionales aún desde el comienzo de la vida.

No sólo podemos detectar en el niño pequeño tal conocimiento inconciente en relación a su madre, sino aún en su relación con extraños. Frecuentemente un escrutinio largo e intenso precede a una decisión por parte del niño —¿de qué otra manera podemos describir este proceso?— acerca de si el extraño es un objeto aceptable y amigable o debe ser rechazado. La observación me ha

³² La Dra. Brierly, en su contribución al trabajo sobre Fantasía (Phantasy) (marzo 17, 1943), al tratar la relación entre huellas mnémicas y objetos internalizados, dio a entender, creo yo, que la conexión entre la experiencia, las fantasías y los impulsos, y también entre lo conciente y lo inconciente, es indisoluble. Por ejemplo, al hablar de las huellas mnémicas dijo: “lo que se reaviva no es sólo la imagen sensorial sino la imagen junto con los afectos e impulsos relacionados con ella” [“What is revived is not the sensory image alone but the image along with its related affects and impulses”]. Luego comenta la contribución de Freud a lo que ella llama el “dinamismo de la vida mental” [“dynamism of mental life”]. Se refiere a su visión de que “la unidad de experiencia no es un elemento aislado, un impulso, sentimiento o imagen separados, sino siempre un relación definida de impulso y sentimiento y su presentación” [“the unit of experience is not an isolated element, a separate impulse, feeling or image, but always a definite relationship of impulse and feeling to presentation”], y llega a la conclusión de que “el resurgimiento de una imagen implica cierto resurgimiento de los impulsos y sentimientos que originalmente estaban relacionadas con ella” [“revival of an image involves some revival of the impulses and feelings originally related to it”].

demostrado que esta discriminación es con mucha frecuencia bien fundada, ya que las personas que son aceptadas por un niño son a menudo personas realmente bondadosas y que gustan de los niños. Esta afinada respuesta mental que, como sabemos, es la base de toda comprensión psicológica, presupone en el niño no sólo una riqueza de emociones sino también alguna capacidad para integrarlas. Agregaría que también sus capacidades intelectuales son mayores que las que generalmente se supone.

Al interpretar estas actitudes, respuestas y procesos en el niño, debemos guiarnos por signos evanescentes que a menudo son difíciles de definir: por ejemplo, el rápido cambio de expresión de la cara, en particular los fugaces matices de expresión en sus ojos que se avivan o se apagan. Las manifestaciones de sus capacidades y procesos emocionales difieren enormemente, como hemos visto, de aquellos de una edad más avanzada. Aunque hasta cierto punto los impulsos y sentimientos del niño se están integrando, sólo pueden correlacionarse muy parcialmente con sus actividades. Transformar la correlación de los impulsos en acciones supone un conocimiento del mundo externo, como también una correlación de todas sus funciones, que los niños pequeños sólo gradualmente llegan a poseer. Creo que esto puede llevar al engaño, particularmente cuando uno se pone a considerar las emociones de un niño. Estos hechos, tomados junto con la intensidad de sus deseos y la profundidad y la fuerza de sus sentimientos, sugieren que el mundo mental del niño y todas sus relaciones con él, incluyendo sus sentimientos de amor, forzosamente tienen que ser muy diferentes a los de las fases de desarrollo más tardías.

CONCLUSION

Muchos de los hechos que he presentado en este trabajo han sido reconocidos por una cantidad de observadores, y por lo tanto, a la larga, todos nosotros podremos verificarlos. Una mirada más minuciosa, más atención a los detalles, y sobre todo, la correlación de las observaciones junto con algún grado de inferencia extraída de nuestro conocimiento del inconsciente de niños un tanto mayores, deberían permitirnos clarificar nuestras mentes sobre la vida emocional de los niños.

Este método de interpretación está en total armonía con los principios sobre los cuales se desarrolló el psicoanálisis. La

observación de niños de entre tres y cinco años produjo resultados completamente nuevos cuando Freud descubrió el complejo de Edipo en los adultos, y cada descubrimiento posterior acerca de etapas más tempranas del desarrollo, vistas a través del adulto, abrió nuevos campos de observación en los niños pequeños. En forma similar, las conclusiones a las que llegué en mis análisis de niños pequeños de entre dos y tres años, enriquecieron y ampliaron la observación de la vida emocional de niños más pequeños.

Al concluir su exposición de sus hipótesis respecto a las relaciones objetales en etapas tempranas del desarrollo libidinal, Abraham dijo: “Ahora que hemos despertado a ciertos hechos referentes al desarrollo infantil, no han de faltar evidencias confirmatorias obtenidas de la observación directa del niño” (Abraham 1924:488-9) [“Now that we have become alive to certain occurrences relating to infantile development, there will not be wanting confirmatory evidence obtained from the direct observation of the child”]. Si se considera la hipótesis de la posición depresiva infantil contra el trasfondo de toda la vida emocional del niño, una cantidad de hechos observables encuentran una interpretación que los vincula con la teoría bien establecida.

Traducido por Cynthia R. de Seiguer

Revisión técnica: R. Horacio Etchegoyen
Guillermo H. Seiguer

MELANIE KLEIN

Descriptores: Afectos. Amor objetal. Depresión. Etapas de la evolución psicosexual. Mundo externo. Posición depresiva. Relación de objeto. Reparación. Yo.