

Sobre los criterios para la terminación de un psicoanálisis*

Melanie Klein

(Londres)

Descriptores: DESTETE / SEPARACION / ANSIEDAD PARANOIDE / ANSIEDAD DEPRESIVA / CULPA / DUELO / DEFENSAS MANIACAS.

Los criterios para la terminación de un análisis son un problema importante en la mente de cualquier psicoanalista. Hay buen número de criterios sobre los cuales todos nosotros nos pondríamos de acuerdo. Quiero sugerir aquí un enfoque diferente de este problema.

Se ha observado a menudo que la terminación de un análisis, reactiva en el paciente las situaciones más tempranas de separación, y es de la naturaleza de una experiencia de destete. Esto implica, según me lo ha mostrado mi trabajo, que las emociones sentidas por el bebé en el momento del destete, cuando los conflictos infantiles llegan a su cúspide, son revividas intensamente alrededor del final de un análisis. De acuerdo con esto, llegué a la conclusión que antes de dar por terminado un análisis tengo que preguntarme si los conflictos y las ansiedades vividos en el curso del primer año de vida han sido suficientemente analizados y elaborados en el curso del tratamiento.

Mi trabajo sobre el desarrollo temprano** me ha llevado a distinguir dos formas de ansiedad: la ansiedad persecutoria, que predomina durante los pocos primeros meses de la vida, y es fuente de la “posición esquizoparanoide”, y la ansiedad depresiva, que llega a su cúspide alrededor de la mitad del primer año y es fuente de la “posición depresiva”. He llegado a la conclusión ulterior de que al principio de su vida postnatal el niño siente la ansiedad persecutoria con fuentes a la vez externas e internas; externas, en tanto que la experiencia del nacimiento es vivida como un ataque que le infligen; e internas, porque la amenaza para el organismo, proveniente, de acuerdo con Freud, del instinto de muerte, suscita, a mi criterio, el miedo a la aniquilación —el miedo a la muerte—. Este miedo es lo que considero ser la causa primaria de la ansiedad.

La ansiedad persecutoria se refiere principalmente a peligros sentidos como amenazando el Yo; la ansiedad depresiva se refiere a peligros sentidos como amenazando el objeto de amor, en primer término por la agresión del sujeto. La ansiedad depresiva surge de procesos de síntesis en el Yo; porque como resultado de una integración creciente, el amor y el odio, y, en consecuencia, los aspectos buenos y

* Trabajo leído en el 16º Congreso Psicoanalítico Internacional, Zurich, agosto de 1949.

** Cf los artículos siguientes de Melanie Klein: “A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States” (“Int. J. Psycho-Anal.”, 1935); “Mourning and its Relation to Manic-Depressive States” (“Int. J. Psycho-Anal.”, 1940). Ambos en Klein: Contributions to Psycho Analysis, 1921-45 (“International Psycho-Analytical Library”, N9 34, Hogarth Press, 1948). “Notes on some Schizoid Mechanisms” (“Int. J. Psycho-Anal.”, 1946). “A Contribution to the Theory of Anxiety and Guilt:” (“Int. J. Psycho-Anal.”, 1948).

malos de los objetos, se vuelven más próximos en la mente del niño. Un cierto grado de integración es también una de las condiciones previas de la introyección de la madre como persona total. Los sentimientos depresivos y la ansiedad llegan a una cúspide —la posición depresiva— alrededor de la mitad del primer año. Entonces, la ansiedad persecutoria ha disminuido, aunque siga jugando un papel importante.

Vinculado con la ansiedad depresiva está el sentimiento de culpa, que se refiere al daño causado por los deseos canibalísticos y sádicos. La culpa hace surgir el impulso a reparar el objeto de amor dañado, a preservarlo o a restaurarlo, impulso que profundiza los sentimientos de amor y promueve relaciones objetales.

En el momento del destete, el niño siente que ha perdido su primer objeto de amor —el pecho de la madre— como objeto a la vez externo e introyectado, y que esta pérdida se debe a su odio, agresión y voracidad. Entonces el destete acentúa sus sentimientos depresivos y los hace culminar en un estado de duelo. El sufrimiento propio de la posición depresiva está ligado a un incremento del “insight” de la realidad psíquica, que a su vez contribuye a una mejor comprensión del mundo externo. Gracias a su adaptación creciente a la realidad y al alcance más amplio de las relaciones objetales, ej. niño se vuelve capaz de combatir y disminuir las ansiedades depresivas y en cierta medida de establecer firmemente sus buenos objetos internalizados, vale decir, el aspecto favorable y protector del Superyo.

Freud ha descrito la prueba de la realidad como una parte esencial del trabajo de duelo. A mi criterio, es en la temprana infancia que la prueba de realidad se utiliza por primera vez en esfuerzos para superar el dolor que pertenece a la posición depresiva; y cada vez que se siente un duelo en la vida posterior, estos procesos tempranos se reactivan. He encontrado que en adultos el éxito del trabajo de duelo depende no sólo de establecer dentro del Yo la persona perdida (como lo hemos aprendido de Freud y Abraham), sino también de restablecer los primeros objetos amados, que en la temprana infancia se sentían puestos en peligro o destruidos por los impulsos destructivos.

Aunque los primeros pasos para contrarrestar la posición depresiva se hacen durante el primer año de vida, los sentimientos persecutorios y depresivos vuelven en el curso de la infancia. Estas ansiedades son elaboradas y ampliamente superadas en el curso de la neurosis infantil, y normalmente cuando aparece el período de latencia se han desarrollado defensas adecuadas y se ha alcanzado un cierto grado de estabilización. Esto implica que se ha conseguido la primacía genital y relaciones objetales satisfactorias, y que el complejo de Edipo ha perdido su fuerza.

Voy a sacar ahora una conclusión de la definición anteriormente dada, de que la ansiedad persecutoria se refiere a peligros sentidos como amenazando el Yo y la ansiedad depresiva a peligros sentidos como amenazando el objeto amado. Quiero sugerir que estas dos formas de ansiedad comprenden todas las situaciones de ansiedad por las cuales pasa el niño. Así, el miedo a ser devorado, a ser envenenado, a ser castrado, el miedo a ataques en el “interior” del cuerpo, pertenecen a la ansiedad persecutoria, mientras todas las ansiedades referidas a los objetos de amor son de naturaleza depresiva. Sin embargo, las ansiedades persecutoria y depresiva, aunque conceptualmente distintas la una de la otra, clínicamente se mezclan a menudo. Por ejemplo, he definido el miedo a la castración, la ansiedad principal en el varón, como persecutorio. Este miedo se mezcla con ansiedad depresiva en la medida en que produce el sentimiento de no poder fecundar a una mujer, finalmente de no poder fecundar a la madre amada, y en consecuencia de no ser capaz de reparar el daño que ella ha sufrido por los impulsos sádicos del niño. Ni es necesario recordar que la impotencia acarrea a menudo una severa depresión en los hombres. Consideremos

ahora la ansiedad principal en las mujeres. El miedo de la niña de que la madre terrorífica ataque su cuerpo y los bebés que contiene, que según pienso constituye la situación de ansiedad femenina fundamental, es, por definición, persecutorio. Pero, en tanto que este miedo implica la destrucción de sus objetos amados —los bebés que siente dentro de ella— contiene un fuerte elemento de ansiedad depresiva.

De acuerdo con mi tesis, una condición previa para un desarrollo normal es que las ansiedades persecutoria y depresiva hayan sido ampliamente reducidas y modificadas. En consecuencia, como espero que ha resultado claro de mi exposición anterior, mi enfoque del problema de la terminación de los análisis de niños como de adultos puede definirse como sigue: que la ansiedad persecutoria y depresiva haya sido suficientemente reducida, lo que —a mi criterio— presupone el análisis de las primeras experiencias de duelo.

De paso quisiera decir que aún si el análisis retrocede hasta las etapas más tempranas del desarrollo, lo que es la base para mi nuevo criterio, los resultados todavía serán variables de acuerdo con la severidad y la estructura del caso. En otras palabras, a pesar del progreso conseguido en nuestra teoría y en nuestra técnica, debemos tener presentes las limitaciones de la terapia psicoanalítica.

Se plantea el problema de qué relación tiene el enfoque que estoy sugiriendo con algunos de los criterios bien conocidos, como una potencia sexual y una heterosexualidad bien establecida, la capacidad de amor, de relaciones objetales y de trabajo, y determinadas características del Yo que tienden a una estabilidad psíquica y están ligadas a defensas adecuadas. Todos estos aspectos del desarrollo tienen una relación recíproca con la modificación de la ansiedad persecutoria y depresiva. En cuanto a la capacidad de amor y de relaciones objetales, se puede ver fácilmente que se desarrolla libremente sólo si las ansiedades persecutoria y depresiva no son excesivas. La solución es más complicada en lo que se refiere al desarrollo del Yo. En esta relación se enfatizan ordinariamente dos rasgos, el crecimiento en estabilidad y en el sentido de realidad, pero opino que la extensión en la profundidad del Yo es también esencial. Un elemento intrínseco de una personalidad profunda y completa es la riqueza de la vida de fantasía y la capacidad de sentir libremente las emociones. Estas características, creo yo, presuponen que la posición depresiva infantil ha sido elaborada, vale decir, que toda la escala de amor y odio, ansiedad, pena y culpa en relación con los objetos primarios ha sido vivida una y otra vez. Este desarrollo emocional está ligado a la naturaleza de las defensas. Una falla en la elaboración de la posición depresiva se une inextricablemente con la predominancia de defensas que arrastran un ahogo de las emociones y de la vida de fantasía e impiden el “insight”. Tales defensas, que he designado como “defensas maníacas”, aunque no sean incompatibles con un cierto grado de estabilidad y de fortaleza del Yo, van juntas con una falta de profundidad. Si en el curso de un análisis conseguimos reducir las ansiedades persecutorias y depresivas, y, de acuerdo con eso, disminuir las defensas maníacas, uno de los resultados será un incremento de la **fortaleza** tanto como de la **profundidad del Yo**.

Aún si se han conseguido resultados satisfactorios, la terminación de un análisis trae el surgimiento de sentimientos penosos y hace revivir ansiedades tempranas; culmina en un estado de duelo. Cuando la pérdida que representa el final del análisis se ha producido, el paciente tiene todavía que llevar a bien por su cuenta una parte del trabajo de duelo. Creo que esto explica el hecho que a menudo después de la terminación de un análisis se consigue un mayor progreso; hasta donde es probable que esto se produzca se puede prever más fácilmente si aplicamos el criterio que he sugerido. Porque sólo si las ansiedades persecutorias y depresivas han sido

ampliamente modificadas, el paciente puede llevar a bien por sí mismo la parte final del trabajo de duelo, que implica de nuevo una prueba de realidad. Además, cuando decidimos que un análisis puede ser llevado a su final, creo que es muy útil que el paciente sepa la fecha de la terminación con varios meses de anticipación. Esto le ayuda a elaborar y disminuir el sufrimiento inevitable de la separación, mientras está todavía en análisis, y le allana el camino para que termine exitosamente el trabajo de duelo por su propia cuenta.

Aclaré en este artículo que el criterio que sugiero presupone que el análisis ha sido llevado hacia los estadios tempranos del desarrollo y a capas profundas del psiquismo, y ha incluido la elaboración de las ansiedades persecutorias y depresivas.

Esto me lleva a una conclusión en cuanto a la técnica. En el curso de un análisis, el psicoanalista aparece a menudo como figura idealizada. La idealización es usada como defensa contra la ansiedad persecutoria y su corolario. Si el analista deja que persista una idealización excesiva —vale decir, si se apoya sobre todo en la transferencia positiva— puede, es cierto, ser capaz de conseguir cierta mejoría. Lo mismo, sin embargo, podría decirse de cualquier psicoterapia exitosa. Sólo **analizando la transferencia negativa tanto** como la positiva se reduce la ansiedad a su raíz. En el curso del tratamiento, el psicoanalista llega a representar en la situación de transferencia una cantidad de figuras que corresponden a las que fueron introyectadas en el desarrollo temprano.* A veces, entonces, es introyectado como perseguidor, otras veces como figura idealizada, con todos los matices y grados entre ambos.

Cuando las ansiedades persecutorias y depresivas son vividas y finalmente reducidas en el curso del análisis, se produce una mayor síntesis entre los varios aspectos del analista junto con una mayor síntesis entre los varios aspectos del Superyo. En otras palabras, las figuras más tempranas terroríficas sufren un cambio esencial en la mente del paciente —se podría decir que básicamente mejoran—. Los objetos buenos —distintos de los idealizados— pueden ser establecidos con seguridad en la mente sólo si el fuerte clivaje entre las figuras persecutorias e ideales ha disminuido, si las pulsiones agresivas y libidinales se han acercado unas a otras, y si el odio ha sido mitigado por el amor.

Este adelanto en la capacidad de síntesis prueba que los procesos de clivaje que, según pienso yo, se originan en la infancia más temprana, han disminuido, y que se ha alcanzado una integración del Yo en profundidad. Cuando estos rasgos positivos están suficientemente establecidos, tenemos motivo para pensar que la terminación de un análisis no es prematura aunque pueda hacer revivir todavía ansiedad aguda.

Traducido por Madeleine Baranger.

RICKMAN, J. (1945).— Comunicación personal.

* Cf Klein: “Personification in the Play of Children” (“Int. J. Psycho Anal.”, 1929). También *en Contributions to Psycho-Analysis*, 1921-45; y “The Nature of the Therapeutic Action of Pscho-Analysis”, de James Strachey (“Int. J. Psycho-Anal”, 1934).