

REVISTA DE REVISTAS  
Mireya Frioni de Ortega  
Beatriz de León de Bernardi  
Guillermo Bodner

## **PSICOANALISIS, ADOLESCENCIA Y PSICOSIS**

En los últimos años ha surgido en Francia la posibilidad de que analistas integren en diversas instituciones, equipos multidisciplinarios encargados de la atención de adolescentes.

Siete responsables de dichos centros <sup>(1)</sup> proponen la organización de un coloquio sobre el tema Psicoanálisis, Adolescencia y Psicosis. <sup>(2)</sup> Este coloquio se organiza en cuatro mesas redondas. Recogeremos sucintamente lo expuesto y discutido en dos de ellas.

El tema de la Mesa Redonda No.1 es:

Cómo puede un psicoanalista utilizar hoy la metapsicología para dar cuenta de los cambios propios de la adolescencia y de su vínculo con el peligro de ruptura psicótica.

El relator, M. Laufer, dirige el –Centro para la investigación en la ruptura

---

<sup>1</sup> Baranés, J. J.; Cahn, R.; Diatkine, R., Jeammet, P.; Jeangrard, C.; Racamier, P.C.; Sigg, B.W.

<sup>2</sup> –Psychanalyse, adolescence et psychose”, Payot, 1986.

adolescente” de Londres. Su esposa Egle interviene en la otra mesa redonda relatada.

De los tres panelistas de esta mesa hemos tomado por su interés solamente la exposición de A. Novelletto, Jefe del Servicio para Adolescentes del Instituto de Neuropsiquiatría Infantil de Roma.

Igualmente de las intervenciones de participantes reseñamos únicamente las que entendimos principales.

### M. LAUFER

Comienza cuestionando la utilidad del diagnóstico de psicosis en la adolescencia.

Expresa su voluntad de mostrar como el desarrollo de este período puede, en algunos adolescentes, dar lugar a un comportamiento que evoca la psicosis del adulto, diferenciándose sin embargo de ella por completo (se refiere aquí a adolescentes de 15 a 19 años).

Centrándose sobre la adolescencia, busca aislar los “cambios” que parecen jugar un papel principal en la psicopatología de los adolescentes, en particular en los cuadros severos que evocan la psicosis:

- tentativa de suicidio
- comportamiento incontrolable en su casa, golpes y amenazas a sus padres. Rechazo a salir del cuarto.
- Creencia en que las transformaciones del cuerpo en curso producirán un cambio de sexo., o un nuevo ser, Dios o alguna reencarnación.
- reacciones exacerbadas, comportamientos sexuales perversos
- mutismo o casi mutismo
- retirada o ruptura con la realidad provocada por el uso de drogas
- anorexia

— automutilaciones

Tratando adolescentes muy perturbados observa que más allá de las manifestaciones específicas de su patología ellos reclaman incansablemente que se modifique la imagen que tienen de su cuerpo. Su cuerpo sexuado de adulto (o una parte de él) es para ellos no solamente el enemigo sino también al obstáculo (el objeto edípico paterno o materno).

Describiendo el modelo del funcionamiento mental que utiliza en su clínica cotidiana de adolescentes, centra el problema en la resolución del Edipo. Incluye en ella la puesta a prueba de la realidad y la instauración de la relación con la realidad exterior. Esta contiene la imagen del cuerpo propio, las fantasías que determinan la naturaleza y la orientación de las satisfacciones sexuales y la elección de defensas que permiten a cada uno administrar la angustia de castración.

Lo que llama el contenido de la fantasía masturbatoria central es fijado en el movimiento de resolución del Edipo y juega su papel a partir de entonces en las satisfacciones, las regresiones, las distorsiones de la realidad y las relaciones de objeto de cada uno.

Plantea que para comprender la relación entre psicosis y adolescencia hay que agregar otra dimensión para dar cuenta de las rupturas brutales, agudas, imprevisibles que se producen en este período, o de los cambios post puberales que son para algunos los precursores de un estado psicótico.

Describe esta dimensión *de* la forma siguiente: ciertos adolescentes viven inconscientemente la pubertad como un ataque traumatizante contra su organización defensiva. Son desbordados por una angustia que proviene del Superyó y de una percepción falseada de la realidad externa. Odian su cuerpo

sexuado que puede volverse perseguidor.

Para otros el traumatismo es aún mayor en el plano inconsciente. Saben que su cuerpo púber es insatisfactorio y no encuentran en él sus fantasías. Es en ese momento, a su juicio, que se produce la ruptura a la pubertad.

Entiende por ruptura una quebradura en la relación con el cuerpo sexuado que incluye el surgimiento de la imagen corporal de los órganos genitales adultos. Es entonces que la fantasía masturbatoria central que se establece, como dijimos, en ocasión de la resolución del Edipo, toma una importancia acrecentada. Esta fantasía contiene ciertos elementos esenciales en el desarrollo de la adolescencia, en el mantenimiento de su vínculo con la realidad y el destino de su relación con los padres edípicos internalizados.

Para comprender las manifestaciones psicóticas o las psicosis en la adolescencia propone hacer una distinción entre:

- episodio psicótico
- funcionamiento psicótico
- psicosis

Hay diferencias capitales entre las tres categorías. El adolescente que vive un episodio psicótico (tentativa de suicidio, automutilación) rompe provisoriamente con la realidad. Niega o rechaza sólo una parte de ella. En él, los objetos parentales internalizados permanecen muy activos. Es contra ellos y contra su cuerpo sexuado que dirige el odio y el furor que envía contra su cuerpo. Sin embargo, a pesar de su voluntad de matarles a ellos y a su cuerpo sexuado, conserva el vínculo con sus objetos edípicos internalizados. Estos adolescentes se sienten en un *“impasse”*, no tienen otro modo de manejar su angustia que despojándose de la fuente de ella.

En los adolescentes que presentan zonas de funcionamiento psicótico (anorexia, obesidad, adicción a las drogas, depresiones próximas a la melan-

colía) hay, como en los casos precedentes, una distorsión proyectiva de la realidad. Pero además viven sus objetos edípicos internalizados como perseguidores. Las fantasías incestuosas se expresan ciertamente en la patología, pero estos adolescentes conservan la capacidad de regresión y sus fantasías incestuosas no han destruido completamente al objeto externo, aun cuando lo hayan modificado gravemente. Es nuevamente del objeto externo que esperan la satisfacción. En otros términos, el objeto externo continúa jugando un papel importante y les permite expresar y vivir su fantasía central masturbatoria.

Existe en ellos también el odio de su cuerpo sexuado al que querrían destruir, pero no quieren destruir su cuerpo pregenital.

Hay diferencias esenciales entre las categorías anteriores y la psicosis en el adolescente. El adolescente psicótico se caracteriza por la pérdida de su capacidad de dudar; para mantener su coherencia narcisista no ha podido hacer otra cosa que reemplazar la realidad por una neo-realidad.

El no percibe su cuerpo sexuado adulto como un perseguidor (aun cuando de hecho lo sea), pues inconscientemente ha destruido su cuerpo y sus padres internalizados rompiendo la realidad. La pubertad para su inconsciente representa la realización de su fantasía incestuosa, de la que pierde bruscamente el dominio; la ruptura de su relación con su cuerpo sucede a la ruptura con la realidad. Entre las dos se extiende un tiempo durante el cual el adolescente cree haber vivido su fantasía incestuosa con uno de sus padres. Al menos no sabe si ello se ha producido o no.

En la ruptura con la realidad hay otro elemento esencial: la desaprobación de su cuerpo sexuado, el deseo de cambiarlo. Estos delirios hechos de agresión y de satisfacción incestuosa son contemporáneos del sentimiento de desaparición de los padres edípicos internalizándose, como si ellos hubieran sido destruidos por la fantasía de relación sexual con el adolescente.

Algunos presentan un cuadro que parece rígido, cerrado, imposible de movilizar, sin el menor lugar para la duda ni para la búsqueda de un objeto.

#### A. NOVELLETO

En su intervención expresa que su experiencia terapéutica es fundamentalmente con adolescentes borderline, y que esto lo ha llevado a centrarse particularmente sobre la patología narcisista, Cree que esta patología permite entender ciertos aspectos del funcionamiento psicótico. El abordará el desarrollo y el concepto de “sí mismo” en la perspectiva de una evolución de riesgo de crisis psicótica, en la adolescencia.

Como la psicosis puede ser considerada como el resultado de un bloqueo en el desarrollo de una regresión a Uno u otro de los estados precoces, conocer el desarrollo precoz del sí mismo remite a conocer el funcionamiento mental psicótico, cualquiera sea el momento de la vida donde la psicosis se manifieste clínicamente.

Resumiendo su punto de vista, dirá que los estados patológicos del sí mismo que se pueden observar durante la infancia y en el período de latencia constituyen una gama continua de situación de gravedad variable que se traducen en el riesgo de apariciones de crisis psicóticas en la adolescencia. Se vuelve entonces difícil de creer, plantea, que el proceso psicótico pudiera estallar en bloque después de la pubertad. Considera la crisis psicótica como la falla final de un largo proceso de descompensación progresivo. Novelleto comparte la reticencia de Laufer a emplear el término de psicosis cuando se

trata de adolescentes porque correrían el riesgo de quedar marcados de por vida. Laufer se abstrae específicamente de todo desarrollo psíquico anterior a la pubertad y afirma y reafirma que las manifestaciones psicóticas de la adolescencia “se parecen” a las de los adultos, pero que son “fundamentalmente diferentes”. Pero para Novelleto, existe un estrecho lazo entre adolescencia y los estados de desarrollo que la preceden o la siguen. La continuidad esencial del individuo constituye uno de los mensajes esenciales de la enseñanza de Freud; ciertos mecanismos y funcionamientos psíquicos se ponen en marcha en los primeros años y permanecen activos durante toda la vida.

Considera excesivo el rol central que Laufer adjudica al Edipo como determinante en la formación de la psicosis, si no se le reconoce el lugar que es debido a la estructuración del yo y del sí mismo, al desarrollo de las relaciones de objeto y a los procesos de separación del objeto primario, en una palabra, a los pilares estructurales del aparato psíquico en los estadios preedípicos. Novelleto piensa que las contribuciones originales de Laufer sobre la fantasía masturbatoria central, sobre la organización sexual definitiva, permitieron hacer grandes progresos al conocimiento del desarrollo normal y patológico.

Cree que las vicisitudes de la vida instintiva durante la adolescencia (comparte con Laufer que son de origen sexual) podrían tener una fuente psicótica —pasajera o recuperable—, debe haber una predisposición del sujeto creada por una fragilidad estructural anterior al surgimiento del Complejo de Edipo, tanto desde el punto de vista patogénico como del punto de vista patoplástico.

Si no se distinguen las vicisitudes fantasmáticas contingentes de las posibilidades preexistentes de elaboración defensiva, de carga objetal-narcisista, de continuidad y estabilidad de sí mismo, se hace difícil explicar porqué frente a una angustia de integración de su cuerpo sexuado, un adolescente es llevado a

hacer una crisis psicótica aguda y no puede “elegir” elaborar sus angustias en un delirio, una anorexia, una perversión o una simple impotencia.

El concepto de “breakdown” es útil desde el punto de vista clínico. Pero afirmar que es provocado por “la certeza inconsciente de que su cuerpo es insatisfactorio”, es una forma de restringir el concepto a la incapacidad de elaborar una angustia particular. Sin embargo en otras ocasiones el breakdown tuvo una significación más convincente para él, una crisis económica global de la psiquis del adolescente acompañada de angustias psicóticas de base.

Considera que los conceptos metapsicológicos que disponemos hoy en día, nos permiten revelar en el pasado de todo adolescente psicótico, independientemente de la duración y de la gravedad, grandes defectos y gruesas fallas en la estructuración del sí mismo, que son el resultado de su relación con el objeto primario.

En otra de sus intervenciones hace un señalamiento que me parece muy interesante. Plantea que no hay que pensar solamente en los riesgos psicóticos, sino que también hay que pensar en los niños que pensamos que están pasando una pubertad sin peligros, sin riesgos, sin angustias, porque sentimos que están completamente equipados para vivir este pasaje de un modo normal. Para él ésta es una cuestión de evaluación práctica del potencial traumático de este desarrollo pubertal.

M. FAIN

Para él, lo que caracteriza a la genitalidad es su apoyatura (apuntalamiento) après-coup, es decir, la sexualidad infantil toma sentido a partir de la



adolescencia. Esta noción après-coup caracteriza la genitalidad, al contrario de la pregenitalidad que es fijada, queda monofásica.

Aplica el modelo de la formación del sueño al advenimiento de la adolescencia; la fuerza de la pubertad, tal como el deseo del sueño, tiene necesidad de ser modulado por un guardián, aquél de las adquisiciones de la latencia, como el dormir encuentra en el trabajo del sueño su guardián.

## **K. KESTEMBERG**

Comienza su intervención diciendo que las modificaciones corporales traen ineludiblemente dificultades y la crisis de la adolescencia esta por lo tanto, inscrita en el tiempo y es efímera; si la crisis se instala, ya no es mas una crisis, es otra cosa.

Pondrá también el acento en los cambios del cuerpo y en las sensaciones nuevas, y en la dificultad de saberlo y aceptarlo por el adolescente. Todos los esfuerzos del adolescente tienden a borrar lo que pasa en su cuerpo y a ignorarlo.

–Si el cuerpo cambió, el mundo Cambia”. –A partir de su propio cuerpo, el mundo va a cambiar, si no se está de acuerdo con su cuerpo, no se está de acuerdo con el mundo”.

## **P.C. RACAMIER**

Dirá que lo que es esencial en lo que concierne a la cualidad psicótica, en el sentido de una organización psicótica, es la pérdida de la capacidad de dudar; incluso hay pérdida de la ambigüedad del sentido de las cosas.

A propósito de la crisis, dirá que toda crisis representa a la vez una promesa y una amenaza. Hay otras crisis pero palidecen al lado del aspecto “flamboyant” de la adolescencia.

## **A.GREEN**

Verá a la adolescencia como prototipo de una fantasía muy general, más bien un estado del aparato psíquico o una situación existencial.

La adolescencia será el prototipo de una figura más general, que él llamará el extranjero fuera de la ley.

Remarca que la adolescencia es la única crisis en el desarrollo humano de la que se espera, por consenso general, efectos positivos.

Se pregunta si la adolescencia patológica no juega el mismo rol de “enfermedad social”, que el que tuvo la histeria en la época de Freud.

En relación a los cambios del cuerpo del adolescente, señala que el cuerpo es el testimonio de las modificaciones del cuerpo de los padres. Dirá que es imposible concebir la adolescencia sin unirla con los primeros signos de decrepitud parental, sea cual fuere la edad de los padres.

### Mesa redonda No. 4:

Contribución del estudio psicoanalítico de la adolescencia a la evaluación en la economía del funcionamiento psicótico y de la regresión que lo acompaña, de la dimensión dinámica y de la dimensión estructural.

Es un psiconalista norteamericano, Dexter Means Bullard (de Chestnut Lodge, Maryland), que introduce la discusión sobre el tema.

Después de realizar una revisión del desarrollo del concepto de regresión psicótica (Jackson, Freud, A. Freud, Hartman, Jacobson) postula que los diferentes autores se han agrupado alrededor de dos puntos de vista. En ambas posturas, la regresión jugará un papel central.

a) El primero de estos puntos de vista jerarquiza la noción de conflicto. Para este autor, Freud mismo partía de la noción de conflicto para abordar el fenómeno psicótico. En el caso Schreber (1911) su visión del conflicto psíquico como factor etiológico tal cual lo había desarrollado en su comprensión de la neurosis, se extenderá a la comprensión del fenómeno psicótico. —Freud detendrá la atención sobre el proceso regresivo, en el curso del cual el mundo real de Schreber se desinviste en favor de una posición narcisista de funcionamiento psicótico. En su elaboración de la teoría estructural (1923, 1924) Freud puso el yo en el centro de procesos regresivos y al conflicto como la fuerza protagónica que intervenía en la ruptura de la realidad y la aparición de síntomas psicóticos”. —En la psicosis, las alteraciones regresivas del yo, conducen a una reestructuración narcisista del mundo exterior, opinión que Freud ha mantenido hasta sus últimos escritos sobre psicosis”.

Autores como Arlow y Brenner (1964), que siguen el modelo conflictual piensan que la neurosis y la psicosis se sitúan en una relación de continuidad. Para ellos —la mayoría de las alteraciones de las funciones del yo y del superyó que caracterizan la psicosis, forman parte de los esfuerzos defensivos del individuo en situaciones de conflicto interior, y son motivados por la necesidad de evitar el advenimiento de la angustia tal cual se produce en los conflictos normales y neuróticos”. Las diferencias entre la neurosis y la psicosis residirá en

el grado de la regresión pulsional: “El conflicto mental interno provoca una alteración regresiva de la capacidad de integración del yo, la perturbación regresiva de la prueba de realidad conduce a ideas delirantes y alucinaciones. La regresión hacia la proyección primaria de pulsiones agresivas trae la experiencia de la catástrofe y el sentimiento del fin del mundo”. Mientras que en Freud los términos del conflicto represión-regresión-fijación se siguen vinculando en la explicación de la psicosis al desarrollo libidinal (en la paranoia, regresión al narcisismo primario), en estos autores se jerarquiza también el conflicto pero con las pulsiones agresivas.

b) La segunda postura jerarquizará la noción de déficit, defecto o desviación del desarrollo, como factor desencadenante de la psicosis. Entre los analistas que pueden ubicarse predominantemente en esta perspectiva Means Bullard resume la posición de Pao.<sup>(3)</sup>

“El desorden del pensamiento esquizofrénico es considerado generalmente como una regresión desde un funcionamiento psíquico propio de proceso secundario al modo de funcionamiento de proceso primario”. Sin embargo, a juicio de este autor “la perturbación del pensamiento proviene a menudo de un defecto del desarrollo y no de la regresión”. La investigación clínica le permite decir que en un gran número de casos “la evolución de la prueba de realidad en la vida del paciente ha sido desde el comienzo defectuosa”.

Para M. Bullard, lo que estos autores afirman es que las vicisitudes del desarrollo dan una explicación suficiente de los síntomas psicóticos, y que un defecto del desarrollo de la estructura psíquica conduce a una expresión patológica como respuesta primaria y no secundaria a un proceso regresivo.

---

<sup>3</sup> Pao, Ping Ni. - “Notes on Freud’s theory of schizophrenia”. Int. Journal, V. 54, 1973.

Pao, Ping Ni. - “Schizophrenia in terms of psychoanalytic concept of human development”. En “The course of life” (Vol. III). Ed. by S. L. Greenpam and G. H. Pollack, 1981. (Estos textos han sido rastreados por mí; no hay referencias bibliográficas en el coloquio).

Greenspan (1982), en sus estudios sobre el desarrollo del recién nacido piensa que la patología no es simplemente una detención o una fijación a cierto nivel, sino una detención o una fijación a un punto de desviación o de desorden que impedirá posteriormente el logro de ciertas funciones del yo. Para M. Bullard estas desviaciones de estructura previas pueden incidir en el desarrollo adolescente.

De la discusión posterior seleccioné dos exposiciones, la de Egle Laufer y la de A. Green.

Egle Laufer sostiene que la pubertad conlleva una exigencia de reorganización psíquica, una reorganización estructural (cambios en el yo y en el superyó) que pasa por la integración del cuerpo sexuado con su potencial libidinal y agresivo.

—... Nosotros sabemos que lo que debe ser integrado como formando parte del cuerpo sexuado, no es solamente la posesión de órganos genitales, Sino la posesión de un cuerpo activo”. Mientras que el cuerpo que ha sido interiorizado en el momento del Edipo es el de un niño impotente en relación al superyó (hablando en términos estructurales), en la pubertad debe ser integrado a un potencial agresivo presente en las fantasías de fecundar a la madre y matar al padre (en el caso del varón). La peligrosidad consiste en conocer la potencialidad de su cuerpo. La masturbación es un intento de dominar la experiencia corporal por la vía del fantaseo. Otras veces es la fantasía masturbatoria la que representará una amenaza, en la medida que puede hacer consciente el deseo de matar al padre y atacar el cuerpo de la madre.

---

En esta visión se hace hincapié en que es la exigencia de integración del cuerpo sexuado lo que puede desembocar en una ruptura psicótica. Se jerarquiza el carácter conflictual de esta “reorganización”, se critica el punto de vista que defiende la existencia de un déficit estructural previo.

A. Green postula también la posición central del conflicto en el análisis. Se “asombra” de que sólo se tome en cuenta un aspecto de la regresión: la regresión temporal. “¿Qué pasa con los otros aspectos?” se pregunta. “Parecen haberse desvanecido. Esto es para mí un ejemplo de cómo un concepto psicoanalítico puede ser transformado para convertirse en un concepto que queda más próximo a la psiquiatría que al psicoanálisis”. En cuanto al concepto de desarrollo deficitario (maldevelopment) piensa que este es un concepto que pertenece a la defectología o a la psicología y por lo tanto es ajeno al pensamiento de Freud. Este pensamiento buscará mostrar los aspectos complementarios del funcionamiento psíquico. “Por ejemplo, si (Freud) habla de la regresión o si habla de la pérdida de la realidad, él no se detiene jamás en este momento de la explicación, él da siempre el aspecto complementario; nunca se conforma al decir que el sujeto no puede hacer, siempre dice lo que hace en lugar de...”.

La visión de E. Laufer se apoya en una experiencia clínica, en las investigaciones llevadas a cabo en Londres (Center for research into adolescent breakdown) en relación a las rupturas psicóticas del adolescente.

Green expresa por momentos puntos de vista muy subjetivos que no logra fundamentar.

Pienso que la lectura de este texto sin duda introductorio induce a un estudio más serio de ambos enfoques.

## EL COMPLEJO DE EDIPO HOY

Bajo los auspicios de la **“PSYCHOANALYSIS UNLT” del UNIVERSITY COLLEGE LONDON** y el **“MELANIE KLEIN TRUST”**, tuvo lugar en la capital británica del 18 al

19 de septiembre pasado, una conferencia sobre el tema:

*“EL complejo de Edipo hoy: implicaciones clínicas”*.

La conferencia fue presidida por el director de la cátedra Universitaria Dr. Joseph Sandler. La presentación del temario estuvo a cargo de Harina Segal, quien dirigió asimismo el debate en torno a la primera ponencia de Ronald Britton: *“El vínculo ausente: la sexualidad parental en el complejo de Edipo”*. El siguiente trabajo fue presentado por Michael Feldman: *“El Complejo de Edipo: manifestaciones en el mundo interno y en la situación terapéutica”* cuya discusión posterior fue moderada por Betty Joseph. Edna O’Shaughnessy presentó su material bajo el título: *“El Complejo de Edipo invisible”* y la moderadora de la discusión fue Ruth Riesenbergl Malcolm. La jornada culminó con una mesa redonda entre todos los participantes.

Básicamente todos los trabajos parten de la conocida opinión de Melanie Klein de que una relación suficientemente buena con el pecho y la madre pre-edípica resultan esenciales para la evolución posterior del Complejo de Edipo, y abordan la importancia de esta relación primaria. Utilizan, asimismo el modelo de Bion entre continente y contenido como prototipo de la forma como el bebé percibe y experimenta la relación entre los padres. Se ocupan también de las formas primitivas del Complejo de Edipo, de la figura parental combinada, el papel de la identificación proyectiva y las formas psicóticas primitivas del Complejo de Edipo ya sea como defensa regresiva, o debido a que los procesos

psicóticos preedípicos hacen imposible la emergencia de una situación edípica adecuada.

En su presentación Ronald Britton muestra el contraste entre una constelación psicótica del Complejo de Edipo en una mujer, vinculada a una alteración en la relación temprana con el pecho, frente a otro paciente, un hombre, en el que la situación edípica había surgido, pero frente a ella se defendía formando lo que el autor denomina "ilusiones edípicas". Se afirma que la situación edípica en la posición depresiva circunscribe un espacio mental particular dentro de los límites del triángulo. En este espacio mental, el niño puede mantener relaciones diferenciadas con cada uno de los padres, en contraste con la relación primitiva con la figura parental combinada, reconociendo al mismo tiempo, la existencia de los padres como pareja y a sí mismo independiente (outsider). La existencia de este espacio mental condiciona la libertad de los procesos mentales.

Según el Dr. Britton este espacio mental es la extensión de la relación original entre continente y contenido descrita por Bion. Pero mientras en la situación original el niño es un participante y beneficiario de la relación, en el reconocimiento de la pareja parental, se ve confrontado con una buena relación continente-contenido, de la cual queda excluido. Esto lo pone frente a la separación como parte de la elaboración de la posición depresiva.

Michael Feldman desarrolla su trabajo con la presentación de varios casos; uno de ellos es una mujer que sólo podía concebir la relación como una intrusión violenta que lleva a la mutua destrucción, lo que hace pensar en alteraciones precoces en la relación entre contenido-continente, inicialmente el pezón y la boca. Este paciente muestra otro dato de la interrelación entre las ansiedades tempranas, las defensas y la forma que toma el Complejo de Edipo. Cuando la relación entre el niño y el pecho se siente como mutuamente des-



tructiva, el niño puede escindir la destructividad de sí mismo y del pecho y proyectarla dentro de un tercer objeto fantaseado, que se siente como un intruso envidioso y destructivo. Este objeto puede fácilmente ser proyectado en el pene del padre.

Se constituye así una situación que aparece superficialmente como un Complejo de Edipo, con el pecho como objeto deseado y el pene como un odiado intruso. Pero, en los hechos, más que una verdadera situación triangular en relación con los padres como personas totales (que incluye la rivalidad ambivalente), se trata de un estricto mantenimiento de la escisión esquizoparanoide.

Edna O'Shaughnessy presentó dos casos de pacientes que luchan para obliterar la situación edípica al percibirla como una amenaza constante. En estos casos la percepción de la pareja edípica se hace intolerable y utilizan defensas masivas para mantenerla "invisible".

Para manejar estas ansiedades alteradas utilizan la identificación proyectiva en el objeto, mediante la cual la representación de las figuras combinadas resulta expulsada. La pareja parental combinada, vivida como cruel, exige una vigilancia permanente, estimula la envidia e incrementa la ansiedad y la depresión. Estos pacientes carecen de figuras internalizadas capaces de contener y modificar este estado de la mente, por lo que se sienten solos con su carga psíquica insoportable. Como descarga fantasean insertarse en la pareja combinada, proyectándose así mismos dentro de uno de los miembros de ella. Por esta situación interna estos pacientes apenas pueden tolerar la soledad y sienten la imperiosa necesidad de identificarse proyectivamente en otro objeto.

Estos trabajos muestran un considerable desarrollo a partir de las ideas bá-

sicas de M. Klein, especialmente a través del estudio clínico de los fenómenos precoces a los que denominan formas psicóticas del Complejo de Edipo. Muestran también nuevos caminos en la comprensión de cómo esas fantasías y procesos precoces influyen en las funciones mentales como la percepción y el pensamiento.

También se ocupan de aspectos técnicos como el efecto de actuaciones primitivas en la sesión analítica. Describen la presión constante sobre el analista para que juegue un papel en el drama edípico primitivo y los efectos potencialmente disruptivos sobre el propio pensamiento del analista.

*Barcelona, octubre de 1987*

*Guillermo Bodner*