

## Depresión paranoide

Jorge Galeano Muñoz  
(Montevideo)

### Resumen

Se describe una estructura de relación objetal denominada “nivel depresivoparanoide”, diferente a las posiciones esquizoparanoide y depresivomelancólica de M. Klein. Se caracteriza por una modificación cualitativa de las características del yo, del objeto y de la instancia superyoica con las conductas correspondientes a esta relación objetal.

El objeto no está disociado, comprendiendo aspectos negativos perseguidores, temidos y positivos protectores, amados y gratificantes, hábilmente integrados y con predominancia de los primeros.

La instancia superyoica se caracteriza por la obligación moral: lo que no se debe hacer. Es necesario cuidar para apaciguar. Hay respeto por el objeto con temor de él y preocupación por la preservación del yo.

La conducta es consecuente con esta necesidad del objeto. El perseguidor es respetado y ya no se le puede impunemente hacer desaparecer. La agresión hacia el objeto es dañina. Hay necesidad del objeto y temor a ser abandonado por él. Aún no hay amor, pero se le cuida porque se le necesita. No hay pena real sino envidia y protesta por la dependencia que crea esa necesidad del objeto. La admisión de la dependencia y la necesidad, es el primer contacto ineludible y aceptado de la realidad.

## Summary

Under the name of “depressive-paranoid level” a structure of object-relation is described, which differs from both schizoparanoic and depressive-melancholic positions described by Melanie Klein. It is distinguished by a qualitative modification of the characteristics of the ego, of the object and of the super-ego instance and implies behaviour corresponding to this objectrelation.

The object is not dissociated; it comprises negative aspects, persecutory and feared, and positive aspects, protective, gratifying and loved, integration being labile, with predominance of the former aspects.

The super-ego instance is characterized by moral obligation: what is not to be done. It is necessary to take care of the object in order to placate it. The object is feared and respected and there is preoccupation for the preservation of the ego.

Behaviour is consistent with this need of the object. The persecutor is respected and can be no longer destroyed with impunity. Aggression towards the object is harmful. The object is needed and loss of it is feared. There is still no love for the object but it is looked after because of the need of it. There is no real grief but envy and protest because of the dependency that this need of the object involves. Admission of dependency and need is the first, inevitable and accepted contact with reality.

## I.— INTRODUCCION

El concepto de depresión paranoide proviene de la vieja escuela psiquiátrica francesa, que describió con agudeza muchos síndromes que habían pasado desapercibidos en el conjunto sintomático de los enfermos mentales.

Esquirol señaló, en 1838, la existencia de trastornos depresivos en pacientes delirantes con ideas persecutorias. Denominó “lipemanía” a los delirios persecutorios con tristeza, incluyendo en este grupo a las “monomanías tristes”, es decir, cuadros confusionales, estuporosos y algunas formas de neurosis obsesivas. Apunta bien claramente a un cuadro sintomático caracterizado por la concomitancia

de la persecución y perjuicio (temor de ser atacado) y la depresión (pena y tristeza). Se refiere a la depresión paranoide, cuyo desarrollo es motivo del presente trabajo.

En psicoanálisis, la depresión se ha vinculado a la “posición depresiva” de Melanie Klein (1946), que constituye una organización de la existencia (Willy Baranger, 1958). Se caracteriza por una estructura dinámica de relación vinculada a las ansiedades vividas y manejadas ya con anterioridad como angustias psicóticas, en lo que también M. Klein (1952) denominó “posición esquizoparanoide”.

La depresión tiene un sentido específico y bien preciso en psicoanálisis: es una estructura de relación objetal, en la cual lo bueno y lo malo son atributos de un mismo objeto. No se refiere, por lo tanto, a un estado emocional triste, sino a un modo de vinculación con el objeto.

El nivel depresivo paranoide es una estructura de relación objetal diferente de las descritas por M. Klein como posición esquizoparanoide y depresivo melancólica. No se trata de una mezcla de ambas, así como tampoco aparece como una simple modificación de pasaje entre una posición y la otra, sino que tiene un grado de estructuración con características cualitativas que le dan autonomía propia.

## II.— ANTECEDENTES

Rosenfeld (1955) analiza las diversas teorías analíticas de la depresión, así como la relación entre las ansiedades persecutorias y la depresión.

Desde los primeros trabajos de Abraham (1911-1916) y Freud (1917) la depresión aparece unida a la agresión oral o anal hacia el objeto amado, perdido o introyectado, con las ansiedades persecutorias retaliativas correspondientes.

En 1926, Weiss señala que el objeto introyectado persecutorio es proyectado al exterior en la paranoia, mientras que en la melancolía hay un objeto introyectado perseguido, por una conciencia que toma el sentido de objeto introyectado perseguidor. Por la existencia de un mecanismo básico análogo, derivado de un objeto introyectado perseguidor, habla de un “síndrome melancólico paranoide”. Desde los trabajos de Freud en la depresión se señala el papel importante del superyo (1917) y su carácter perseguidor (1923). M. Klein menciona las instancias precoces del superyo y las características diferentes entre éste y el que observa en la depresión. También destaca las características objetales en la posición

esquizoparanoide y depresivomelancólica, coincidentes en muchos sentidos con la opinión de Radó (1927). Progresivamente, se han ido señalando las diferencias fundamentales de estructura de la relación objetal, entre lo que se concibe como posición esquizoparanoide y depresivomelancólica, aun para los autores que no usan terminología *kleiniana*. Las diferencias sustanciales se refieren a las características del objeto interno y las relaciones consecuentes, a la estructura del superyo y a la adecuación con la realidad.

Esta separación en dos posiciones y el pasaje de la disociación a la depresión no es tan radical y la concomitancia de ansiedades depresivas y paranoides en una misma relación objetal es interpretada como mezcla en la mayoría de los casos.

El planteo de este problema, así como el pasaje de una posición a otra, fue resuelto de diversos modos por quienes se han ocupado del mismo. M. Klein (1935) piensa en una predominancia de las ansiedades paranoides en los primeros meses y después, en un predominio de las depresivas. En su relato se refiere, aunque sin especificarlo, a un cambio cualitativo de la relación objetal, pero en vez de precisarlo, piensa que es por interferencia de las ansiedades paranoides en - la posición depresiva, debidas a la intensidad de éstas en los primeros estadios de relación objetal. También señala ansiedades depresivas precoces en la posición esquizoparanoide. Posteriormente (1959) sostiene "que las angustias persecutorias y los procesos de división, característicos de la posición esquizoparanoide, persisten, aunque distintos en intensidad y forma, en la posición depresiva. Las emociones de depresión y de culpa que se desarrollan más ampliamente en la etapa, cuando surge la posición depresiva, operan ya (según mis conceptos más recientes) en cierta medida durante la fase esquizoparanoide. El vínculo entre estas dos posiciones —con todos los cambios en el yo que ellas implican— es que son ambas resultado de la lucha entre los instintos de vida y de muerte. En la más temprana de las dos etapas (que abarca los primeros tres o cuatro meses de vida) las angustias que surgen de esta lucha asumen una forma paranoide y el yo, aún incoherente, está obligado a intensificar los procesos de división. Con el creciente poder del yo surge la posición depresiva. Durante esta etapa disminuyen las angustias paranoides y los mecanismos esquizoides y toma más fuerza la angustia depresiva. Aquí, nuevamente, se puede ver la actuación del conflicto entre los instintos de vida y de muerte. Los cambios que han acontecido son el resultado de

alteraciones en los estados de fusión entre los dos instintos” (pág. 17).

Para ella, en la posición esquizoparanoide, la angustia de pena es menor por razones cuantitativas, porque en este período predominarían los procesos de clivaje, aunque el dolor de la integración puede impulsar a una nueva disociación. El pasaje entre una posición y la otra sería gradual, aunque con altibajos por regresión. Segal (1956) en su trabajo sobre la depresión en la esquizofrenia trata el tema como mezcla de estados depresivos y persecutorios.

El concepto del superyo sigue también las vicisitudes semejantes. No es clara la modificación de la estructura superyoica de sus instancias primeras al superyo con todos sus atributos, tal como aparece en la depresión. Lo mismo puede decirse de la concomitante adecuación a la realidad.

Los primeros estadios del superyo se originan en la introyección precoz de los objetos externos con los que se vincula el niño (pecho y madre) y de los de las fantasías primarias. Constituye una tentativa de protección de los objetos internos peligrosos así como una fuente de temores perseguidores (Jones, 1948). Desde el comienzo, el superyo afecta al yo, desde que éste representa tanto las demandas de la irrealidad (Jones, 1948), como de la realidad Freud.

Jones (1948) señala un cambio cualitativo de la estructura del superyo que correspondería a tres órdenes de conductas frente al objeto. En las dos primeras el carácter imperativo del superyo se traduce por la prohibición. En la primera el yo no tiene qué hacer lo que sea peligroso o dañino para el objeto. En la segunda no debe hacer por la venganza retaliativa superyoica y en la tercera, en que hay amor, debe hacer, para evitar la pérdida del objeto amado y no herirlo. Es decir, no hacer lo malo (sentimiento moral) para no correr riesgo de ofender a la madre y perder su amor.

Ferenczi (1908), siguiendo en parte a Freud, plantea el pasaje del principio de placer al de realidad como progresivo y en términos de complejidad creciente, a través de modificaciones de la omnipotencia incondicional fetal a la mágica alucinatoria con los procesos de introyección vinculados a la omnipotencia y los de proyección a la realidad, pero sin llegar a caracterizar esta modificación en términos de estructura de relación. Abraham (1911) y Freud (1917) son los primeros en establecer estas estructuras.

Las características del objeto en la posición esquizoparanoide fue precisada por M. Klein (1952), como objeto disociado. El objeto en la posición depresiva también

fue descrito por M. Klein (1946) como objeto unificado y precisado e identificado por W. Baranger (1962) como el muerto-vivo. Abadie (1961), a propósito del objeto internalizado en la hipocondría, describe una estructura particular, coincidente en muchos puntos con la del objeto en la relación depresivoparanoide que estudiamos en el presente trabajo. Sostiene que “el objeto internalizado en la hipocondría, según acabo de señalarlo, es por excelencia un objeto malo y por eso mismo persecuidor. Debo, *sin* embargo, aclarar que en un nivel muy reprimido e inconsciente esa parte del Yo es un objeto bueno y necesitado. Y en la medida en que es un objeto bueno, pese a la angustia persecutoria que frente a él la porción restante del yo experimenta, el sujeto se resiste a soltarlo y su eventual (y sólo en parte optativa) expulsión trae aparejada una angustia de vaciamiento que es sentida como una amenaza de muerte. Para ser más exactos, es sentida como la inminencia de la muerte misma, una de cuyas imágenes prototípicas conjeturadas es precisamente la fantasía de quedar vacía del objeto malo-bueno. Por otra parte, la misma conducta dual y ambivalente le ocurre al objeto que, como hemos dicho más arriba, se siente perseguido por el sujeto que lo encierra y aprisiona. Este objeto (vale decir, la parte del Yo que por un proceso de identificación lo representa) tiene con relación al sujeto-cuerpo un sentimiento ambivalente a raíz del cual siente conflictualmente al cuerpo como malo (eso es como jaula) y también como bueno y necesitado (ése es como refugio). Por lo tanto, ocurrirá que el sujeto, en la medida en que se identifique una de sus partes con ese objeto y asuma el rol correspondiente a ese objeto (rol que llamaré más adelante rol filial) expresará en su comportamiento la tendencia a refugiarse en el sujeto-cuerpo para precaverse del temor al desprendimiento y al desamparo que implicaría el hecho de liberarse de él.

“Ese objeto malo y bueno, internalizado en un Yo que también es, para con él, malo y bueno; es secundariamente re proyectado en el cuerpo en la medida en que el esquema corporal se va estructurando a imagen y semejanza de la fantasía inconsciente (en este caso como fantasía inconsciente de relación simbiótica) que está destinado a expresar.

“La fantasía inconsciente de la hipocondría es precisamente, a mi juicio, la de que el sujeto está embarazado del llamado objeto persecuidor en realidad, como he dicho más arriba, del objeto bueno-malo, perseguido-persecuidor). En otros términos, cuando afirmamos que la estructura de la hipocondría supone la internalización de un objeto malo en un órgano del cuerpo, estamos calificando y

clasificando la hipocondría, observándola desde afuera, como científicos, pero no estamos comprendiéndola desde el centro mismo del ser, tal como éste la vivencia y si bien distorsionadamente la expresa. Precisamente la tesis que aquí sustentó es que el sujeto siente la presencia en su cuerpo de ese objeto, malo perseguidor (pero también bueno y perseguido) sobre la pauta de una fantasía inconsciente concreta y muy específica: la fantasía del embarazo. Vale decir, la fantasía de que su relación con ese objeto es la misma que la de una madre embarazada con su criatura dentro de su cuerpo durante la relación simbiótica de la gestación. Y también, por supuesto (en la medida en que madre e hijo durante la relación simbiótica son dos en uno y uno en dos), el sujeto vivencia esa misma fantasía de embarazo también desde la perspectiva opuesta: como la secuencia de experiencias del objeto (feto-símil, si cabe el neologismo) contenido en el cuerpo” (págs. 371-72).

### III.— RELACION ESQUIZOPARANOIDE DEPRESIVOPARANOIDE Y DEPRESIVOMELANCOLICA

El pasaje de la posición esquizoparanoide al nivel depresivoparanoide y a la depresivomelancólica, que culmina con el predominio de la discriminación, se realiza en el proceso dinámico de la proyección e introyección.

Todo proceso de proyección es de un objeto y sobre un objeto y toda introyección es también de un objeto y sobre un objeto. El objeto por el cual se realiza la proyección es un objeto fantástico y es el objeto de las fantasías primarias. La fantasía encuentra en el mundo, por proyección, su objeto adecuado, que es, por lo tanto, fantástico y real a la vez (objeto alucinado). Este nuevo objeto fantaseado es diferente del fantástico primitivo. Si en este encuentro el objeto alucinado representa un mayor peligro para el yo, éste lo introyecta, manteniéndolo a distancia como modo de manejarlo y protegerse. Se integra así el núcleo primitivo del superyo a partir de objetos introyectados alucinados. Si por el contrario disminuye su peligrosidad, lo introyecta en el yo, enriqueciéndose con la asimilación. Pero sobre este nuevo objeto —que es el fantástico primitivo modificado— se canalizan las pulsiones instintivas del ello que incrementan las situaciones peligrosas, originándose una nueva proyección alucinante. Este es el círculo vicioso de la

posición esquizoparanoide. El yo necesita una prolongada experiencia satisfactoria con los objetos para reconocer características positivas en la relación objetal. El cambio se opera en el momento de la introyección del objeto peligroso con conservación de algunos aspectos protectores y gratificantes. Este cambio no es progresivo y justifica la singularización de un nivel depresivoparanoide de relación objetal porque implica una nueva estructura superyoica y una apertura a la realidad.

Muchos autores han relacionado la depresión con el juicio de realidad. La elaboración de una situación depresiva exige la aceptación de la realidad.

Para lograr una clara determinación de las estructuras de la relación objetal, en las posiciones esquizoparanoide y depresivomelancólica, por una parte, y los que corresponden al nivel depresivoparanoide por la otra, se describen los términos de estas relaciones características del yo y del objeto; de la instancia crítica superyoica, de la adecuación a la realidad y de las conductas correspondientes. Se reserva el término "nivel" para la relación depresivoparanoide porque da mayor cuenta de la fluidez de esta relación en oposición a la rigidez de las posiciones esquizoparanoide y depresivomelancólica que son mucho más fijas o estables y por ende exigen un lento trabajo de elaboración.

La posición esquizoparanoide se caracteriza por la disociación clivada del objeto como defensa al ataque o al aniquilamiento. Disociación en tanto hay separación de los términos de una relación dialéctica, y clivada, en tanto esa separación es de tal orden que se pierde toda vinculación. Con el clivaje el sujeto conserva lo bueno y el amor separado de lo malo y el odio, en dos categorías impermeables entre sí. Su sentido de defensa estriba en la defusión de la relación en dos vertientes o esquemas situacionales independientes. La identificación proyectiva de la agresión experimentada frente a la frustración de las exigencias apetitivas, estructura el carácter persecuidor del objeto. El temor al ataque, es un temor del ataque del otro que puede destruir al yo. La defensa de la agresión —clivada del amor— consiste en la neutralización de ésta por medio de la destrucción del agresor (con incremento de la propia agresividad), otras veces por medio de la fuga, alejamiento, o bien de su paralización.

Todo perseguido desea eliminar a su persecuidor antes de que éste lo elimine, sin sentir culpa por ello. La agresión al objeto se vuelve a proyectar como agresividad incrementada del objeto. El persecuidor en la relación esquizoparanoide es un persecuidor absoluto.

En la posición esquizoparanoide hay un temor del otro. Este temor es independiente, por clivaje, del amor al objeto y de la gratificación que recibe del objeto. El objeto bueno y amado, clivado, es un objeto idealizado —alucinación primaria— ya que el estar desprovisto de todo lo frustrante aparece como omnipotentemente gratificador. De él se espera todo porque no puede retacear nada, porque no frustra. El objeto malo tampoco frustra porque de él no se espera nada bueno. Hay, como decíamos, una defusión del sistema de relación en dos vertientes o esquemas situacionales independientes. Clivaje en el mundo es también clivaje en el yo, en tanto mundo y yo tienen estructuras correlativas porque el yo es experiencia en el mundo. La existencia de frustraciones muy tempranas, muestra que en el lactante no todo es disociación, sino que también es capaz de cierta discriminación que da al mundo su carácter ambiguo (Galeano Muñoz, 1961).

En la posición depresivomelancólica la relación gratificante y frustrante es vivida como proveniente de un mismo objeto.

El mismo objeto es bueno **y** malo y hacia él es que se dirige el amor y el odio, de lo que se deriva la inmovilización de la **relación** ya que acudir al objeto es destruirlo. No se le puede querer plenamente porque también se le odia y no se le puede odiar plenamente porque también se le quiere. De aquí el carácter ambivalente y encapsulado de la relación y por ende del objeto mismo. La conducta es, por lo tanto, el cuidar. Cuidar para controlar para no atacarlo lo bastante como para que se destruya, porque así también se pierden los aspectos amados. Por esta agresión hay culpa y por ende ansiedad depresiva. La culpa apunta tanto a la agresión antes cometida bajo la presión de la ansiedad paranoide, como la actual depresiva. La culpa no es más que una autoacusación de agresividad. Es por ese hecho que la **instancia** superyoica de la posición depresiva se caracteriza por la persecución moral y el autocastigo.

La pena hace referencia al amor por el objeto dañado. Si la culpa es muy intensa, el yo propende al restablecimiento de la disociación clivada.

A expensas de la pena se apunta a la reparación. La reparación, que no integra el esquema de la relación depresiva, es lo que permite la superación y el funcionamiento del yo en un nivel más amplio.

La posición depresivomelancólica supone entonces una organización de la

existencia. Coexiste con un nivel esquizoparanoide, por una parte, y con un nivel de discriminación normal por otra. Esta integración representa un yo que funciona en niveles de organización diferentes, que permite, por un lado, una vinculación: a) en niveles disociativos clivados con ciertos objetos y en ciertas situaciones; b) en niveles depresivos frente a otros objetos, y c) en niveles discriminativos en otros momentos y con otros objetos. La relación depresiva constituye solamente el sistema dominante de vinculación de objeto y por su gravitación tiende a dar una organización existencial más estabilizada en este sentido.

La reparación permite la ruptura del encapsulamiento depresivomelancólico y abre al yo a sus posibilidades en el mundo, con síntesis de sus propios sentimientos de amor y odio, síntesis de los aspectos clivados de los personajes internos y externos y síntesis discriminada del “adentro” y del “afuera”. Se asume así, por medio de la reparación, la pena y la culpa por el ataque cometido.

En la posición depresivomelancólica, el objeto encapsulado es el muerto-vivo (W. Baranger, 1962) que hay que cuidarlo siempre para que no muera. La relación con el objeto es un trato directo o indirecto con la muerte. Las fantasías depresivomelancólicas no sólo comprenden de algún modo la muerte en relación a la inmovilidad del encapsulamiento sino que también es su representación.

Si la relación con el objeto en la posición esquizoparanoide es un temor del objeto y la conducta frente a él es destruirlo o anularlo, en el depresivomelancólico hay un temor por el objeto y la conducta es de cuidarlo para controlarlo. Hay que cuidarlo porque su pérdida es también una pérdida del yo. Los objetos son idealizados omnipotentemente buenos u omnipotentemente malos.

La relación con el objeto en la posición esquizoparanoide es un temor del objeto y la conducta frente a él es destruirlo o anularlo. En el depresivomelancólico hay un temor por el objeto y la conducta es de cuidarlo para controlarlo. En el primero no hay amor por el objeto, el objeto es totalmente bueno o malo y es tenido en cuenta sólo en función de este carácter. De ahí que la conducta hacia el objeto perseguidor es de eludir. Sólo aparecen las instancias precoces del superyo. En el segundo, el superyo toma el carácter del perseguidor moral.

Cabe señalar que el nivel depresivoparanoide se caracteriza por una modificación cualitativa de la estructura de relación de objeto, fundamentalmente de la figura del perseguidor y de la instancia superyoica.

El abandono de la fantasía omnipotente de poder contra el agresor —al cual se

puede destruir, paralizar o alejar— aparece como la primera manifestación de un cambio de la característica del perseguidor al que ya no se puede impunemente hacer desaparecer. La omnipotencia agresiva proyectada es ahora envidiada en el otro. Se renuncia a la fantasía de matar porque ha cambiado el significado del perseguidor frente al cual se siente respeto. Aparece una necesidad del objeto y un temor de ser abandonado por él. El objeto perseguidor atacado es dañado por contener aspectos buenos integrados. En este nivel la agresión es ya dañina para el objeto, y por ende para el yo, aun antes que en la posición depresiva. No hay aún una pena real por el objeto, sino predominio de la envidia y protesta por la dependencia. Esta dependencia supone humillación, sin implicar deseos de reparación. Al objeto no se le ama, sino que se le cuida en función de uno mismo y no por el objeto.

Esto supone una primera estructuración sólida del superyo con un contacto ineludible con la realidad, que se impone y cuenta como realidad del mundo, con alusión de la dependencia del objeto y una conducta frente a él consecuente con la realidad, en la cual es posible renunciar y posponer como el procedimiento de asegurarse.

Las angustias persecutorias esquizoparanoide pueden resolverse por identificación proyectiva y disociada, al margen de la realidad. Pérdida del sentido de la realidad e incremento persecutorio son paralelos. En la depresión paranoide la realidad es ineludible, salvo cuando por regresión disociativa se reedita la vinculación esquizoparanoide. Por primera vez la realidad se impone y hay que tenerla en cuenta como realidad del mundo.

Por eso da rabia tanta dependencia.

El nivel depresivoparanoide surge en el momento de la evolución del perseguidor en el que empieza a adquirir características positivas. El perseguidor no es ya totalmente malo. El objeto tiene una gravitación persecutoria variable, pero siempre predominante sobre la parte buena y gratificante del mismo. El yo se siente aún amenazado por él, pero respetuoso de él. Este momento es el de la reintroyección, en el cual, o se restablece el clivaje por regresión a la disociación esquizoparanoide con el perseguidor afuera o bien se concilian algunos aspectos positivos y se estructura el nivel depresivoparanoide

El nivel depresivoparanoide aparece entonces como una modificación sustancial de la posición esquizoparanoide, precediendo y haciendo posible a la depresivomelancólica. Esta modificación proviene de la reintroyección de los aspectos puestos fuera por identificación proyectiva, ya que la modificación de las relaciones objetales (imágenes) que ocurre en las fases de reintroyección y la reprojectión, establece una relación modificada en el mundo.

El nivel depresivoparanoide es muy oscilante y se diferencia, por su movilidad, de la disociación clivada esquizoparanoide y del encapsulamiento depresivomelancólico que son mucho más fijos.

Es menester que el yo reciba gratificaciones por parte del objeto y que un cierto grado de organización discriminativa le permita modificar su significado de perseguidor absoluto, para que, en el momento de la reintroyección estructure una relación depresivoparanoide. El objeto no está completamente disociado, ya que comprende también algunos aspectos positivos del perseguidor. Pero la incipiente modificación realizada, corre el riesgo de volverse a reprojectar en forma disociada o de fijarse en la depresivomelancólica, porque es necesario proteger al objeto hábilmente unificado.

La conducta frente al objeto, mucho más adaptada a la realidad, implica también un cuidado por él, ya que se teme su simple destrucción. La conducta frente al perseguidor es de dependencia, de donde hay obediencia, protesta y tributo. La instancia superyoica se caracteriza por el sentido del deber moral frente al mundo. Deber, no como imposición externa, sino como exigencia interna que asegura al yo y a los otros en el mundo. Es una persecución que se integra y no que simplemente se rechaza.

La exposición de un ejemplo aclara esta estructura. Se trata de una paciente que está en análisis desde hace dos años y cuya situación interna le había obstaculizado resolver su situación económica e incluso costearse el análisis, por lo que decide su interrupción. Lo reinicia al cabo de tres meses y medio, después de haberse asegurado la continuidad del mismo —en el plano económico— por tres vías. Mediante el trabajo le es posible costear mensualmente los honorarios del analista. Crea un “fondo de seguridad” de tres meses que la cubren de una eventual imposibilidad de trabajo, y mantiene la deuda, pese a que le es posible saldar parte de ella con otro “fondo de seguridad para la deuda”. Lo reinicia porque se siente muy angustiada: “me he dado cuenta de que en realidad estoy muy enferma. Cuando lo

suspendí en diciembre creía que estaba en condiciones de manejarme sola, pero no puedo más”. “Siento rabia de necesitar tanto de ti, de esta dependencia que ahora me parece que nunca va a terminar.” “Lo que es por ti ya me podía haber muerto que a ti no se te importaba nada.. .” “¡Ni te preocupaste por llamarme para enterarte de cómo estaba... Y cómo estaba!” “¡Si pudiera te hubiera mandado al diablo, pero tengo la desgracia de necesitar de ti para curarme porque así no doy más!” “¡Esto es humillante!”

La simple eliminación del perseguidor supone la pérdida de partes importantes de su yo depositadas en el analista y por ende no integradas. Aquí aparece claramente el temor de ser abandonada nuevamente, para lo cual se asegura un triple cordón umbilical en lo económico. Pero lo más importante es una toma de conciencia de la realidad con el reconocimiento de su situación de enferma y renuncia a las fantasías omnipotentes de poder manejar sola sus problemas. Admite la dependencia y protesta por ello, que la humilla. Ataca al analista, pero no lo quiere destruir porque necesita de él para su cura. Protesta, pero su conducta es adecuada: acude al análisis y asegura su prosecución, porque también siente respeto por el analista y espera de él. Desea “mandarlo al diablo”, pero puede renunciar a su deseo. Es evidente la existencia de un superyo estructurado y la adecuación de la analizada a la realidad. La integración superyoica toma un doble contenido: por una parte la necesidad de establecer un orden en su vida y por otra un sentido del deber expresado en la realidad de adecuar su situación económica. Ambos toman el carácter impositivo de las necesidades esfinterianas (moral esfinteriana de Ferenczi; citado por Jones, 1948) y ponen de manifiesto una relación objetal anal y uretral con el analista. No hay impulsos sexuales maduros —con condenación de incesto— ni un amor verdadero al subrogado paterno, que es el analista, sino una vinculación, consecuente con una realidad exigente e imperativa.

“Vuelvo al análisis por mí, porque tú no te mereces que te ame.” Hay ausencia de pena real por el objeto, que cuenta sólo en función del analizado.” “A ti qué te importa como pase yo, si tú tienes todo lo que necesitas: esposa, hijos, auto, dinero, y hasta cuando te quedaste sin auto te prestaron uno! Ya quisiera yo estar en tu situación! Estate seguro de que no vendría!”

La necesidad del objeto y la falta de verdadero amor se traduce como dependencia, con rabia y envidia, sin deseos de reparación.

Aquí aparece claramente la modificación de la figura perseguidora. El

perseguidor ya no es simplemente un objeto temido

y que expone al yo a la aniquilación, sino un objeto respetado

Hay que cuidarse para apaciguarlo, pero lleva implícito algo bueno, por eso, lo envidia y aunque protesta, lo acepta (obediencia

y tributo) como obligación moral asumida como tal.

Contrariamente a lo que ocurre en la posición esquizoparanoide, en el nivel depresivomelancólico se observa una disminución de los procesos de idealización, caracterizado por una disminución de la identificación proyectiva con el objeto bueno (cambio de la “vinculación idílica” anterior con el analista) y la correlativa disminución de la negación omnipotente del objeto malo

(M. Klein, 1946). Este proceso es el de asimilación del objeto idealizado (W. Baranger, 1956) que establece un cambio fundamental de la instancia superyoica y de la adaptación a la realidad.

La depresión paranoide aparece tanto en la elaboración de la disociación esquizoide como en la de la depresión melancólica, ya sea precediéndola o siguiéndola. La depresión paranoide es un nivel de relación objetal muy móvil por su fluidez. Puede aparecer en la elaboración de las situaciones depresivas, por incremento de las ansiedades persecutorias, o resolverse en una nueva disociación esquizoide como defensa a una ansiedad muy intensa.

El nivel de vinculación objetal más maduro es el de la discriminación. Discriminar es diferenciar lo bueno y lo malo como atributos que pertenecen al yo y al mundo. Es reconocer y asimilar la presencia del bien y del mal en uno y en el mundo.

La instancia superyoica se caracteriza por la libertad como posibilidad de elección entre el bien y el mal.

La salud no radica en una relación objetal rígida en el nivel discriminativo sino, se refiere a la posibilidad de acceder a los diferentes modos de vinculación con los objetos, según las circunstancias. Normalidad aparece, entonces, como sinónimo de fluidez en el manejo de las diferentes estructuras de relación objetal. La enfermedad es, por lo tanto, pérdida de libertad, en el sentido de dificultad entre ellas.

## BIBLIOGRAFIA

ABADIE, M. (1961).— La hipocondría. Propositiones acerca de la temática inconciente. “Revista de Psicoanálisis”. Buenos Aires, y. 18, Nº 4, 1961, pp. 370-73.

ABRAHAM, K. (1911).— “Notes on the psychoanalytic investigation and treatment of manic-depressive insanity and allied conditions”. (“Los estados depresivos y los niveles pregenitales de la libido”. Buenos Aires, Ilome, 1961.)

(1916).— The influence of oral erotism in character-formation. “Selected Papers”. London, Institute of Psychoanalysis and Hogarth Press, 1927.

BARANGER, W. (1956).— Asimilación y encapsulamiento. Estudio de los objetos idealizados. “Rev. Urugu. de Psicoanálisis”, V. 1, Nº 1, 1956, pp. 22-63.

(1958).— La posición esquizoparanoide. “Anales (le la Clínica Psiquiátrica”, Montevideo, Imp. Rosgal, 1958, t. 1.

(1962).— “El muerto-vivo: estructura de los objetos en el duelo y los estados depresivos”. IV Congreso Psicoanalítico Latinoamericano. Río de Janeiro, 1962 (en Prensa).

ESQUIROL, .J. E. (1838).— “Des maladies mentales”, París, Baillière, 1938.

FERENCZI, S. (1908-14).— “Sex in psychoanalysis”, London, Hogarth Press. (“Sexo y psicoanálisis”, trad. de Santiago Dukovskx-. Buenos Aires. Hormé, 1959.)

(citado por Jones, 1948).— En: The genesis of the superego, Yearbook of psychoanalysis. “Intern. Univ-. Press”, New York, “Inter. Univ. Press”, New York, 1949.

FREUD, S. (1917).— Duelo y melancolic (aflicción y melancolía). Obras com-

- pletas. "Biblioteca Nueva", Madrid, 1948, y. 1., pp. 1087-95.
- (1923).—El yo y el ello. "Obras completas". Buenos Aires, Ed. Auiercana, 1943, t. 10, pp. 236-43.
- GALEANO MUÑOZ, J. (1961).— Ambigüedad en lo *psistencio*. "Anales de lo Clínica Psiquiátrica", t. 3 (en prensa).
- JONES, E. (1948).— The genesis of the superego. The Yearbook on psychoanalysis. "Intern. Univ. Press", New York, 1949.
- KLFIN, M. (1935).— "Contribution to the psychogenesis of the manic-depressive states constitution. Contributions to Psycho-Analysis", 1921-45, London, 1950, pp. 282-310.
- (1946).— Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. "Revista de Psicoanálisis", Buenos Aires, y. 4, 1948-49, pp. 82-113. Inter. Journ. of Psychoanalysis, v. 27, 1946, p. 99.)
- (1952).— Some theoretical conclusions regarding the emotional life of the infant. "Developments in psychoanalysis", London, The Hogarth Press, 1953, Cap. IV. (Traducido por W. Baranger y P. Michon. En: "Rev. Urug. de Psicoan.", t. 2, Nº 3, 1958, pp. 319-59.)
- (1955).— Envidia y gratitud. En: "Las emociones básicas del hombre", Buenos Aires, Nova, 1960.
- (1959).— Simposium sobre "enfermedad depresiva". Una nota sobre la depresión en el esquizofrénico. Asociación Psicoanalítica Internacional. XXI Congreso, Copenhague, julio, 1959. "Revista de Psicoanálisis", Buenos Aires, v. 18, Nº 1, 1961, pp. 1-17.
- BAIDO, S. (1927).—Das problem der Melancholie. "Int. Zeitschr. f. Psychoanal.", v. 13, 1907. "Intera. J. Psycho-Anal.", y. 9, 1928.
- ROSENFELD, II. (1959).— An investigation into the psychoanalytic theory of the depression. "Int. J. of Psycho-Analysis", y. 40, Nº 2, 1959, pp. 105-29.
- SEGAL, II. (1956).— Depression in the schizophrenic. "Int. J. Psycho-Analysis", T. 2, Nº 1, 1957-58, pp. 232-42.

WEISS, E. (1926).—Der Vergiftungswahn im Lichte die Introjektions und  
Projections vorgänge. "Int. Zeitschr. f. Psychoanal.", v. 12, 1926, p. 466.