

**TEORIA Y TECNICAS DE EXPLORACION Y DIAGNOSTICO PSICOLOGICO  
MOD. II. CAT. A CARGO DE PROF. DRA. TERESA VECCIA**

**Revisión bibliográfica sobre los aportes realizados por Melanie Klein, W. Ronald D. Fairbairn y Donald Woods Winnicott a la Teoría de las Relaciones Objetales**

**Lic. Javier G. Calzada**

**Agosto de 2009.**

**Introducción**

El presente trabajo es una **síntesis** sobre algunas contribuciones realizadas por **Melanie Klein, W. Ronald D. Fairbairn y Donald Woods Winnicott** a la Teoría Psicoanalítica de las Relaciones Objetales. Dicha teoría constituye el fundamento conceptual de algunas de las técnicas proyectivas desarrolladas en la materia Teoría y Técnicas de Exploración y Diagnóstico Psicológico Módulo II. En el Test de Relaciones Objetales (TRO), por ejemplo, el autor H. Phillipson plantea expresamente que la teoría de las relaciones objetales inconscientes de M. Klein y Fairbairn tiene un gran peso en las bases teóricas del test. El estudiante encontrará en el Manual del test una breve explicación de los conceptos implicados.

Desarrollamos este *dossier* teórico acerca de los fundamentos de “Escuela Inglesa del Psicoanálisis” que pretende servir de apoyo para el conocimiento y aprendizaje del TRO y de otras técnicas que se sirven de ellos. Se trata, entonces, de un panorama general que esperamos sirva de motivación para que el estudiante interesado en profundizar sobre la temática pueda remitirse a la bibliografía presentada al final del trabajo.

**Melanie Klein**

Comenzaré resumiendo algunos datos biográficos<sup>1</sup> de **M. Klein** con el fin de ubicar su obra. Melanie Reizes (apellido de soltera) nace en Viena en marzo de 1882 y muere en Londres en setiembre de 1960. Es la menor de cuatro hermanos de una familia judía. A los

---

<sup>1</sup> Datos extraídos del libro Grupo, esa posible – imposibilidad (1995) de M. Rousseau. Bs. As. Tekné.

14 años decide estudiar Medicina e ingresa en el Gimnasium de Viena (bachillerato), pero tres años después se compromete con quien habría de ser su marido por alrededor de 20 años – y con quien tendrá tres hijos-, e interrumpe sus estudios.

Se establecen en Budapest donde M. Klein toma por primera vez contacto con la obra de S. Freud (a quien nunca llegará a conocer personalmente) y se transforma el psicoanálisis en su vocación. Comienza su análisis personal con Ferenczi, Director de la Escuela Húngara de Psicoanálisis, el que durará varios años, y luego sigue su análisis con Abraham hasta que este fallece. Ambos analistas tendrán marcada influencia en su obra.

En 1920 se traslada a Berlín y se separa de su marido.

Durante el período de 1919 a 1932, año en que publica “El psicoanálisis de niños”, sienta los principios del análisis infantil a partir de la técnica del juego. Al trabajar con niños, fue descubriendo que tanto el Complejo de Edipo como el Superyó tienen sus raíces ya en los primeros meses de vida del bebé.

En el transcurso del período que va de 1932 a 1946 postula una teoría del desarrollo en el primer año de vida y los conceptos de posición esquizo – paranoide y depresiva.

En su última etapa elabora sus estudios sobre la envidia y gratitud. Fallece a los 78 años a consecuencia de una embolia pulmonar.

M. Klein plantea la existencia de dos posiciones tempranas por las que pasa el bebé: la posición esquizo – paranoide y la posición depresiva. El término “**Posición**” es utilizado por la autora para destacar que no se trata de fases transitorias sino que abarcan una configuración de relaciones objetales, ansiedades y defensas, persistente a lo largo de la vida.

La *posición esquizo – paranoide* (primeros 3 o 4 meses de vida): este nombre surge de la combinación de dos denominaciones: “posición paranoide” de Klein y “posición esquizoide” de Fairbairn ya que abarca tanto la ansiedad persecutoria como los mecanismos de defensas esquizoides.

Tal posición “se constituye inmediatamente como la reacción de un yo rudimentario cuya función inicial es tratar de dominar la irrupción de angustia causada por el trauma de nacimiento (...) Esta primera angustia es vivida como un ataque de parte de fuerzas

hostiles, como angustia de persecución”<sup>2</sup>. La defensa que se pone en juego ante este panorama tan desolador es el *clivaje* de todo lo penoso, frustrador y angustiante por un lado, y todo lo gratificador y reasegurador por el otro.

Las primeras experiencias del lactante con el alimento y la presencia de la madre inician una relación objetal, relación con un objeto parcial porque la pulsión oral libidinal y la oral destructiva se dirigen desde el principio al pecho. El Yo temprano, entonces, tiene la necesidad vital de desarrollar como mecanismo de defensa la escisión del objeto, surgiendo así la conocida fórmula: el pecho bueno (el que gratifica) y el pecho malo (el que frustra). Al mismo tiempo, se escinde el Yo. A su vez, el Yo proyecta sus impulsos de amor atribuyéndolos al pecho bueno y también, sus pulsiones destructivas atribuyéndolas al pecho malo. El resultado de la proyección de partes del yo en un objeto se llama *identificación proyectiva*. Simultáneamente, introyecta un pecho bueno y uno malo que se instalan en el interior constituyendo estos primeros objetos introyectados (objetos internos) el núcleo del Superyó.

El resultado de la introyección del objeto en el yo, el cual se identifica con algunas de sus características, o con todas, se conoce como *identificación introyectiva*.

De este modo, se postula una triada defensiva primordial: clivaje, introyección y proyección.

Con la proyección, el pecho odiado adquiere las cualidades oral – destructivas de las propias pulsiones cuando el lactante atraviesa estados de frustración y odio (luego se le irán sumando las uretrales, sádico –anales). El bebé tiene fantasías destructivas como morder, desgarrar, devorar, vaciar el pecho, y siente que el pecho lo atacará en la misma forma ya que por efecto de la proyección se ha vuelto perseguidor. Como corolario al pecho perseguidor está el pecho idealizado que deriva de la necesidad de protección contra los objetos perseguidores. El bebé atribuye todas sus experiencias buenas, reales o fantaseadas, a este objeto ideal al que anhela poseer y con el que quiere identificarse.

El objeto frustrador y persecutorio es mantenido separado del idealizado y además su existencia es negada como también se niegan las situaciones de frustración y dolor (Negación omnipotente). En sí, lo que se niega es una relación de objeto con lo cual una parte del yo es negada.

---

<sup>2</sup> Baranger, W. *Posición y objeto en la obra de Melanie Klein*, p. 31.

Queda claro que las relaciones objetales existen desde el comienzo de la vida: siendo el pecho de la madre el primer objeto (objeto parcial). El bebé mantiene una relación con su madre, relación impregnada de los elementos básicos de una relación de objeto: amor, odio, fantasías, ansiedad y defensas. Esta primera relación será el prototipo de toda relación entre dos personas en la cual no entra ningún otro objeto.

Hacia la segunda mitad del primer año de vida, el bebé comienza a reconocer a la madre como objeto total, y su relación con ella se unifica, es decir, amor y odio se unen. Esto marca el comienzo de la *posición depresiva*. Al ir integrándose los objetos escindidos – al ir integrándose el yo escindido- la ansiedad se torna depresiva en tanto los impulsos y deseos agresivos del lactante hacia el pecho malo son sentidos como peligrosos para el pecho bueno (ya que ahora la madre es percibida como objeto total).

Al percibir a la madre como objeto total, el bebé reconoce que es una misma persona quien gratifica y frustra, y que él también es una misma persona que ama y odia a su madre. Se enfrenta entonces con el conflicto de su propia *ambivalencia*.

Por lo tanto, no sólo surge el temor a destruir al objeto bueno –ahora objeto total de quien depende totalmente-, sino también la culpa por haberlo dañado y hasta destruido (siempre hablamos en términos de fantasía). Aparece conjuntamente, la *tendencia a reparar*: actividad del yo dirigida a restaurar un objeto amado y dañado. La reparación formará parte de todas las sublimaciones y de la creatividad.

El bebé al descubrir cuanto depende de su objeto, y ante el temor de que este pueda alejarse, intensifica los procesos de introyección: guardar el objeto dentro de sí y protegerlo (hasta de sus propios impulsos destructivos).

El conflicto depresivo es una lucha constante entre la destructividad del bebé y sus impulsos de amor y reparación.

Otra de las funciones importantes del yo es la integración gradual, la cual proviene del instinto de vida y se expresa en la capacidad de amar.

Al haber mayor integración y síntesis, hay una mayor capacidad del yo para reconocer la realidad psíquica, o sea, aumenta el *sentido de realidad* (función del yo consistente en la capacidad de experimentar la realidad psíquica como tal y diferenciarla de la realidad externa).

El contenido básico de la angustia en esta posición oscila entre el miedo a perder el objeto y el sentimiento de culpa.

Las defensas de la posición precedente se conservan pero ahora sirven para neutralizar la ansiedad depresiva y – por los progresos a la integración- se vuelven menos extremas adaptándose a la creciente capacidad del yo para afrontar la realidad psíquica. Alterados de esta forma, estos métodos tempranos constituyen las *defensas maníacas* (contra la experiencia de ansiedad depresiva, culpa y pérdida).

Durante este período el bebé ingresa en los estadios tempranos del Complejo de Edipo (directo e invertido). Se acercan al primer plano los deseos genitales aunque los orales aún predominan. Aparecen en escena las fantasías de los padres combinados (por ejemplo, el padre conteniendo el pecho de la madre, o la madre) que saca su fuerza de la *envidia* que Klein define como un sentimiento enojoso contra otra persona que posee algo deseable siendo el impulso envidioso el de quitárselo o dañarlo. Este sentimiento se remonta a la relación temprana exclusiva del bebé con el pecho (*Envidia Temprana*: el bebé ataca lo que siente como la fuente de vida por los impulsos destructivos). También aparecen los celos basados sobre la envidia. Los celos se basan en el amor que el sujeto siente que le es debido. Igualmente se plantea una diferencia entre envidia y celos ya que en los celos falta el impulso de dañar y destruir al objeto, presente en la envidia.

Con la progresiva elaboración de la posición depresiva cambia totalmente la relación con los objetos: el bebé adquiere la capacidad de amar y respetar a las personas como seres separados, diferenciados; puede reconocer como propios sus impulsos, controlarlos y tolerar la culpa. En sí, el Yo se va fortificando a medida que se va integrando. También el Superyó se integra más y es vivenciado como un objeto interno total, con el cual se relaciona ambivalentemente: es un objeto amado y, a su vez, genera sentimientos de culpa y autorreproches.

A medida que el Yo se organiza más, las proyecciones se debilitan y la represión reemplaza a la escisión. Esto es: los mecanismos psicóticos gradualmente van dando lugar a los mecanismos neuróticos como la represión, el desplazamiento y la inhibición. Para proteger al objeto, el bebé, sublima los impulsos destructivos, inhibe en parte sus instintos y los desplaza sobre sustitutos comenzando aquí la *formación de símbolos*. Hanna Segal (Psicoanalista inglesa, miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Internacional y

colaboradora de M. Klein) plantea que al vivenciar la realidad psíquica y diferenciarla de la realidad exterior (Sentido de Realidad), se distingue al símbolo del objeto, se siente al símbolo como creado por el yo y este lo puede usar libremente. Contrasta la idea de simbolización donde hay un desplazamiento con lo que llama “*ecuación simbólica*” donde el símbolo es homologado al objeto original, provocando el pensamiento concreto.

La posición depresiva nunca llega a reemplazar por completo a la posición esquizo – paranoide sino que el individuo oscila entre ambas posiciones.

Para finalizar, podemos decir entonces que para M. Klein ya desde el nacimiento, el Yo (temprano) del bebé es capaz de establecer relaciones objetales en la fantasía y en la realidad. Primero se introyectan objetos parciales (el pecho y luego el pene) y después se introyectan objetos totales (la madre, el padre, la pareja parental). Dentro del yo se construye un mundo interno donde los objetos están en relación dinámica los unos con los otros y con el Yo. Este mundo interno resulta de la actividad de la fantasía inconsciente. Para Klein, la *fantasía inconsciente* es la expresión mental de los instintos y, como estos, existe desde el comienzo de la vida. Crear fantasías es una función del yo.

A medida que prosigue el desarrollo, aumentando el sentido de realidad, los objetos internos se van aproximando más a las personas reales del mundo exterior.

La manera en la cual una persona se relaciona con otras estará influenciada por el residuo de las relaciones con sus objetos más tempranos de los que dependía para la satisfacción de sus necesidades.

### **Ronald Fairbairn**

Nace en Edimburgo, Inglaterra, en 1889. Es médico y psicoanalista. Realizó estudios de teología y filosofía, antes de orientarse hacia la medicina y la psicoterapia. Clínico hospitalario, docente en la universidad, se consagró en tiempo completo al psicoanálisis a partir de 1954. Era el único miembro de la British Psychoanalytical Society que ejercía en aquella ciudad, y nunca fue verdaderamente reconocido por sus pares. Primero favorable a las tesis kleinianas, más tarde se incorporó al grupo de los Independientes. Teórico de la relación de objeto, elaboró una posición original del Aparato Mental, diferenciándose en muchos aspectos de la teoría freudiana. Como clínico de la

esquizofrenia y de la fobia, fue defensor de la doctrina del self, que él contribuyó considerablemente a desarrollar en los Estados Unidos. Falleció en 1964.

En el prefacio del libro Estudio Psicoanalítico de la Personalidad donde están compilados varios trabajos de Fairbairn ordenados cronológicamente de manera que puede apreciarse la originalidad de su teoría y las modificaciones que va realizando, Ernest Jones escribe: “En vez de empezar, como hizo Freud, de la estimulación del sistema nervioso procedente de la excitación de diversas zonas erógenas de la tensión interna que surge de la actividad de la gónada, el Dr. Fairbairn empieza en el **centro de la personalidad, el yo.**”<sup>3</sup> Es decir, el acento recae en lo psicológico y no en lo biológico, desarrollando una **Psicología de Estructura Dinámica** que implica una revisión crítica de la concepción de Freud del Aparato Mental en términos de Ello-Yo-Superyó.

¿Cuál es el cambio que introduce Fairbairn a esta teoría del aparato mental? Fairbairn “abandona las nociones de Ello, Yo intrasistémico y del determinismo psicobiológico freudiano”<sup>4</sup> y plantea una teoría psicodinámica que incluye 5 estructuras endopsíquicas y las dos formas de energía sostenidas por Freud aunque no pensadas independientemente de la estructura.

Las cinco estructuras son las siguientes:

- \* Yo Central (YC)
- \* Yo Libidinoso (YL)
- \* Saboteador Interno (SI)
- \* Objeto Necesitado (ON)
- \* Objeto Rechazado (OR)

Ahora, describiré el aparato mental según Fairbairn (1944), aunque hay que destacar que en un “Addendum” de 1951 introduce modificaciones al mismo. Por lo tanto, lo describiremos tomando en cuenta los cambios introducidos.

El Aparato Mental que denomina **Estructura Endopsíquica** se trata, como dijimos, de una estructura dinámica, donde se dan intercambios entre los distintos aspectos de la

---

<sup>3</sup> Fairbairn R. (1978) Estudio Psicoanalítico de la Personalidad, p. 11. Bs. As., Horme.

<sup>4</sup> Veccia, T. “Aplicación del TRO al estudio de las relaciones interpersonales en la adolescencia”. (p. 341) En Anuario de Investigaciones No. VII, Año 1999, Fac. de Psicología, UBA.

misma<sup>5</sup>. Se basa en la posición esquizoide dando cuenta que el Yo está disociado y esta disociación del yo corresponde a la **situación endopsíquica básica**. Para Fairbairn la posición esquizoide es la base última de todo desarrollo psicopatológico.

¿Cómo se origina esta situación endopsíquica básica?

En un primer momento de su teoría (1943) sostiene que debido a las experiencias de frustración libidinosa surge la agresión del niño en relación a su objeto libidinoso, dando lugar a una ambivalencia. Es decir, el niño no dirige espontáneamente la agresión contra el objeto sino a partir de que se enfrenta con las primeras malas relaciones con el objeto (objeto que frustra). Dado que le resulta intolerable tener un objeto que satisface y también frustra, divide al objeto en dos e internaliza en primera medida al objeto malo para controlarlo desde adentro. Sin embargo, este tiene dos facetas: frustra y atrae. Entonces, divide al objeto interno (malo) nuevamente en dos objetos: necesitado y rechazado. En síntesis, 1º disociación del objeto; 2º internalización del objeto malo para controlarlo; 3º disociación del objeto “malo”.

A esto le agregaba la posterior introyección del objeto bueno, lo cual denomina “defensa moral”.

En un segundo momento (1951) postula lo siguiente: lo primero que se introyecta es el objeto total, preambivalente. Esto lo explica dando cuenta que este objeto se presenta en cierta medida satisfactorio y también en cierta medida insatisfactorio. “La ambivalencia sería entonces un estado que surgiría en un yo no escindido en relación con un objeto internalizado preambivalente y no con el objeto externo. El resultado de esta situación será un yo no escindido enfrentado con un objeto interno ambivalente”<sup>6</sup>

Siguiendo con la modificación teórica podemos plantear lo siguiente:

El yo, en un inicio (etapa de dependencia absoluta hacia el objeto madre), al enfrentarse a experiencias de frustración por parte del objeto, se siente en peligro. Para preservar el aspecto bueno del objeto (darse seguridad), introyecta el objeto externo para controlarlo, el que de esta manera se convierte en objeto interno (total, preambivalente aunque insatisfactorio en cierta medida) Luego de introyectado, el yo separa del objeto el aspecto frustrador (convirtiéndose en un objeto rechazante) del aspecto necesitado (objeto

---

<sup>5</sup> Resnicoff, B. “Revisión de las ideas de W. R. Fairbairn” p.670, en Revista de Psicoanálisis, Tomo XXXIV, N° 4, Oct.-Dic. 1977, Bs. As.

<sup>6</sup> Fairbairn. Op. Cit. p. 136

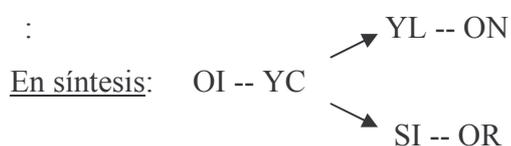
necesitado). Luego de la separación en estos dos objetos, resta un objeto ideal (desexualizado). El objeto introyectado es, entonces, dividido en tres aspectos: rechazante y necesitado (“malos” porque excitan y rechazan) e ideal (“bueno”)

Es decir, como no puede sostenerse la situación de que el objeto tenga dos partes: 1- que frustra; 2- que atrae, para aliviar la misma divide al objeto interno (“malo”) en dos objetos: objeto necesitado (tentador - excitante) y objeto rechazante (frustrante - repelente)

Los diferentes nombres se deben a que Fairbairn en 1951 decide hablar no de objeto aceptado y objeto rechazado sino de objeto excitante y objeto repelente respectivamente. Esto se debe a que de esa manera es como se presentan al yo (y de la otra manera está en relación a qué actitud tiene el yo respecto a los objetos). Igualmente aclara que ambas denominaciones -y lo que implican- se interrelacionan porque la actitud que tendrá una estructura del yo frente a un objeto estará relacionada con el modo en que el objeto se presenta.

Luego de la división viene la represión de ambos objetos “malos” por parte del yo indiviso. A esta operación la denomina “Represión Directa Primaria”. A pesar de la represión el yo desarrolla “seudopodios”<sup>7</sup> por medio de los cuales continúa ligándose libidinosamente con los objetos reprimidos. Esto representa la fase inicial de la división del yo, división que se da correlativamente con la división de los objetos-: del Yo indiviso se separan dos aspectos dando lugar a: el yo libidinoso (YL) (que se relaciona con el objeto necesitado –ON-) y el saboteador interno (SI) o yo antilibidinoso (que se relaciona con el objeto rechazante –OR-).

Lo que resta del yo luego del desprendimiento de los yoes subsidiarios se denomina “Yo Central” (YC) que permanece unido al “objeto ideal” (OI).



Secundariamente a la represión de los objetos, el YC reprime a los yoes subsidiarios (“Represión Directa Secundaria”). Por lo tanto, la represión no sólo es contra los objetos

internalizados sino también contra aquellas partes del yo que buscan establecer relaciones con estos objetos internos. Una parte del yo con su correspondiente carga dinámica reprime a otra parte del yo con su carga dinámica.

- Recapitulando:           1º Introyección objeto total preambivalente;  
                                  2º División del objeto interno en: OR – ON (“malos”) y OI  
(orden no                 3º Represión de los objetos “malos” por el yo indiviso.  
cronológico)             Correlativamente, división del yo en YC, YL y SI  
                                  4º Represión de los yoes subsidiarios por el YC

La situación interna resultante de estos procesos de división y represión es la situación endopsíquica básica. La podemos resumir de esta manera:

1. Un **yo central** (estructura primaria y dinámica de la cual derivan las otras dos estructuras mentales) libidinosamente unido al “objeto ideal”. Es el agente represor tanto de los otros dos yoes como de los objetos ligados a estos.
2. Un **yo libidinoso** (estructura dinámica como el YC, pero con un grado menor de organización, menos adaptado a la realidad)
3. El **saboteador interno** (otro aspecto del yo, también considerada estructura dinámica)

A su vez, cada estructura del yo se relaciona con un objeto:

- \* YC – OI
- \* YL – ON
- \* SI – OR

Ahora nos vamos a detener en el concepto de “relación objetal” para luego comentar cómo piensa Fairbairn el desarrollo de las relaciones objetales.

Había mencionado que para Fairbairn la libido es esencialmente buscadora de objetos (no de placer) y esto lo lleva a transformar la clásica teoría de la libido en una teoría del desarrollo basada en las relaciones de objeto. La teoría de la libido tal como la entiende Freud, Abraham y M. Klein, tiene una importante limitación según Fairbairn: confiere el estatus de actitudes libidinosas a manifestaciones que sólo serían técnicas del yo para

---

<sup>7</sup> “Seudopodio” o pseudópodo: prolongación del protoplasma, que emiten muchos protozoarios para

regular las relaciones de objeto. Lo desarrollaremos enseguida, pero antes veamos de qué se trata la teoría de las relaciones objetales. Para ello no tomaré a Fairbairn sino a Juan Tubert Oklander<sup>8</sup> quien en un artículo titulado “Proceso psicoanalítico y relaciones objetales”<sup>9</sup> se refiere al concepto de objeto tal como es entendido en la teoría de las relaciones objetales (diferenciándolo del objeto “contingente” de la pulsión<sup>10</sup> freudiano). En el caso que nos interesa cuando hablamos de objeto nos referimos a un “objeto humano” (una persona, una parte de una persona, una imagen de éstas). No se trata de un objeto que puede ser cualquiera para obtener placer, sino de “un objeto de amor o de odio que el yo busca para encontrar respuesta a su necesidad de relación” (J. Tubert) La teoría trata de dar cuenta cómo las experiencias de relación con los objetos (no sólo objetos internos, es decir que fueron internalizados –diferenciándose así de Klein-, sino también los externos) generan estructuras psíquicas relacionales. Es decir, las relaciones objetales internalizadas influyen sobre las nuevas relaciones interpersonales así como las relaciones interpersonales con objetos externos influyen en la organización de las estructuras mentales.

Cuando Fairbairn habla de desarrollo de las relaciones objetales se refiere a un proceso por el cual se da un pasaje gradual de la dependencia infantil del objeto a la dependencia madura del objeto. Es interesante notar que continúa hablando de dependencia aún en la edad adulta dando cuenta que siempre hay un grado de dependencia respecto de los objetos, aunque como él mismo sostiene: si el adulto pierde un objeto, le quedan otros, pero la etapa de dependencia infantil es “incondicional” porque el niño depende completamente del objeto (identificación primaria); por lo tanto su pérdida pondría en peligro su seguridad.

Podemos ver entonces que el desarrollo de las R. O. está basando en el tipo de dependencia del objeto. En la primer etapa (“Dependencia Infantil”) el fin es oral primario, de succión, actitud de tomar, incorporar. Comprende las fases oral 1ª (preambivalente: succión e incorporación; objeto parcial pecho) y oral 2ª (caracterizada por la tendencia a morder conjuntamente con la incorporación, por tal, ambivalente; objeto total madre tratado como pecho).

---

desplazarse y para atrapar los alimentos. (Diccionario de la Lengua Española (1979) Bs. As, Kapelusz.)

<sup>8</sup> Médico psicoanalista mexicano.

<sup>9</sup> En Revista de Psicoanálisis, N° 3, noviembre 1999.

<sup>10</sup> Freud, S. “Pulsiones y destinos de la pulsión”. En Obras Completas, tomo XIV.

En la última etapa (“**Dependencia Madura**”) el fin es el de dar; corresponde a la sexualidad genital desarrollada; los objetos son aceptados y rechazados, exteriorizados; el objeto es total e incluye los órganos genitales del mismo.

Entre ambas etapas, existe una “**Etapa de Transición o Cuasidependencia**” que se caracteriza por la tendencia progresiva a abandonar la actitud de dependencia infantil y la gradual tendencia a adoptar una actitud de dependencia madura. En esta etapa aparecen cuatro técnicas que usa el yo para enfrentar el conflicto característico de esta etapa (necesidad de desarrollo por un lado, un rechazo a abandonar la actitud de dependencia por el otro). Estas técnicas son: histérica, fóbica, obsesiva y paranoide. No nos vamos a detener en esto porque excede el propósito del trabajo, así como tampoco en la psicopatología, recomendando al lector que se acerque a las fuentes primarias. Sí considero importante resaltar que la puesta en juego de dichas técnicas no responde a medidas defensivas del yo frente a un impulso libidinal o agresivo sino que sirven para regular las relaciones objetales, es decir, cómo son las relaciones entre el yo y los objetos internalizados en la etapa anterior donde se ha establecido la estructura endopsíquica, qué actitud tiene frente a ellos.

Como conclusión, destaco que el punto central del enfoque original de Fairbairn reside en la reformulación de la teoría de la libido considerada no como una energía que busca placer sino en **busca de un objeto**. Describe a la personalidad en función de relaciones de objeto y enuncia una nueva teoría de la constitución mental que difiere de la descripción freudiana del Aparato Psíquico. Considera que los impulsos son los aspectos dinámicos de las estructuras endopsíquicas. La posición esquizoide tiene un lugar importante permitiéndole explicar la división del yo en diferentes estructuras del mismo y las relaciones que guardan con los objetos internos y externos.

### **D. W. Winnicott**

Nace en 1896, médico pediatra y psicoanalista inglés. Conformó el grupo de los llamados Independientes, frente a los kleinianos por una parte y a los anafreudianos por otra.

Único hijo varón, fue criado por su madre, la abuela, la nodriza, una institutriz y sus dos hermanas. Tenía además cinco jóvenes primas que vivían en la casa vecina y con quien jugaba. Como puede apreciarse, su niñez estuvo marcada por la presencia de mujeres. Su

padre, Sir Frederick, era un rico comerciante ennoblecido. Era un hombre muy ocupado en sus diversas funciones laborales aunque dejó vacía su función paterna. Una anécdota en relación a su padre: un día Donald le hizo una pregunta a su padre, pero este le dijo “lee la Biblia, y allí encontrarás una buena respuesta”<sup>11</sup>

A los 13 años fue enviado como pupilo a la Ley School, en Cambridge. A pesar de la desdicha por la separación que sintió en un principio, comenzó a adaptarse. Se apasionó por la biología darwiniana, y después de una fractura de clavícula decidió estudiar medicina. Entró al Jesus College de Cambridge para formarse en biología contrariando a los deseos de su padre que quería ponerlo al frente de sus negocios. Durante la Primera Guerra Mundial ejerció como ayudante de enfermería ya que el colegio se había convertido en un hospital militar. Solicitó ser incorporado a la marina como cirujano practicante a bordo de un destructor. Terminada la guerra, prosiguió sus estudios en el Hospital St. Bartholomew's.

En 1923 se orientó hacia la psiquiatría y el psicoanálisis. Se interesó por el trabajo con niños y su práctica contribuyó a constituir la especialidad de pediatría en Inglaterra. En ese mismo año obtuvo dos puestos: en el Queen's Hospital for Children y en el Paddington Green Children's Hospital donde ejerció hasta su jubilación después de 40 años de trabajo y dedicación. También en ese año: inició su psicoanálisis con James Strachey que duraría varios años, y se casó con Alice Taylor, una joven artista.

Por esos años, comenzó su práctica con pacientes privados. Hay una anécdota que da cuenta de la personalidad de Winnicott: derivaba algunos pacientes del hospital a su consultorio privado – a quienes les pagaba el costo del pasaje - para poder dedicarle más tiempo, y también para impresionar al portero de su edificio con una concurrencia asidua<sup>12</sup>.

En 1951 se casó por segunda vez con una asistente social que había conocido durante la Segunda Guerra Mundial. No tuvo hijos. Fallece en 1971.

Su obra gira alrededor de la noción de relación, madre “suficientemente buena”, ambiente facilitador, espacio transicional, creatividad.

Durante el período de las controversias entre Anna Freud y Melanie Klein, Winnicott siguió un camino independiente, aunque nunca fundó una escuela. Elaboró una teoría original sobre la relación de objeto, del self o sí mismo y del juego. A diferencia de

---

<sup>11</sup> Roudinesco, E. y Plon, M. (1998) Diccionario de Psicoanálisis, p. 1104. Bs. As. Paidós

Klein, a él le interesaba más la dependencia del sujeto respecto del ambiente que la estructuración interna de la subjetividad. Sería la “buena relación” con la madre lo que le permitiría al niño organizar su yo de manera más sana. Define a la creatividad (no se refiere a la creación del artista sino al vivir creativo, a la creatividad como universal que corresponde a la condición de estar vivo) como criterio de salud. Reconsidera el papel de la madre y lo femenino tras toda una tradición posfreudiana de revalorizar el rol paterno en desmedro de lo materno.

Para Winnicott en todas las personas convive un elemento masculino y uno femenino separados en distintos grados. El “elemento femenino puro se relaciona con el pecho (o con la madre) en el sentido de que el bebé se convierte en el pecho (o en la madre), dado que el objeto es el sujeto”<sup>13</sup> A esto se refiere cuando habla de **objeto subjetivo** y es por este camino que se llega al **sujeto objetivo**, es decir, “la idea de una persona y el sentimiento de realidad que nace de la sensación de poseer una identidad”<sup>14</sup>

La creación de un objeto subjetivo es el primer acto creativo del sujeto. A medida que el yo comienza a organizarse, la relación de objeto del elemento femenino puro establece la experiencia de Ser. El objeto es a su vez el sujeto, o como lo dice Winnicott: el bebé y el objeto son uno. Paradoja que lleva a superar la falsa dicotomía: sujeto-objeto.

Por otro lado, tenemos el elemento masculino. “La relación objetal del elemento masculino con el objeto presupone separación. En cuanto se dispone de la organización del yo, el bebé asigna a este la cualidad de *ser no-yo o separado*, y experimenta *satisfacciones del ello* que incluyen la ira relativa a la frustración. La satisfacción de los impulsos acentúa la separación del objeto respecto del bebé (...) El elemento masculino hace, en tanto que el femenino, es”<sup>15</sup> (el resaltado es mío).

Establece una secuencia que va de la relación de objeto al uso del objeto, y es la siguiente:

1. el sujeto se relaciona con el objeto;
2. el objeto está a punto de ser hallado por el sujeto, en lugar de ser ubicado por este en el mundo;

---

<sup>12</sup> Belcaguy, M. “Semblanza de Donald Winnicott” en El Otro. Periódico del ámbito “Psi”, p. 12, Oct 1995.

<sup>13</sup> Winnicott, D. Realidad y Juego, p. 110. Barcelona, Gedisa.

<sup>14</sup> Idem, p. 111

<sup>15</sup> Idem, p. 111-112

3. el sujeto destruye el objeto;
4. el objeto sobrevive a la destrucción;
5. el sujeto puede usar el objeto.

En la relación de objeto actúan los mecanismos de proyección e identificación, y la relación puede ser con un objeto subjetivo. En cambio, cuando habla de uso del objeto implica ya que el objeto forma parte de la realidad exterior compartida dando por sentada la relación de objeto. Para usar el objeto es preciso que el niño haya desarrollado la capacidad para hacerlo y esta no es innata sino que depende de un ambiente facilitador o “suficientemente bueno”, es decir, aquel que comienza –como dice Winnicott- por un alto grado de adaptación a las necesidades individuales del bebé por parte de la madre y que decrece a medida que en el bebé crece la necesidad experimentar reacciones a la frustración.

Entre la relación y el uso se da lo que llama *ubicación del objeto* como fenómeno exterior y no como proyección. El sujeto destruye (en su fantasía) al objeto cuando se vuelve exterior, cuando lo percibe de manera objetiva (no destruye el objeto subjetivo). Dice Winnicott que es la destrucción del mismo lo que coloca al objeto fuera de la zona de control omnipotente (o sea, en el exterior).

Si el objeto logra sobrevivir, entonces el sujeto “puede vivir una vida en el mundo de los objetos”<sup>16</sup>

El objeto es ubicado fuera de la zona creada por los mecanismos proyectivos creándose un mundo de realidad compartida que el sujeto puede usar y que le devuelve algo que es no-yo. En síntesis, el uso del objeto implica que hay dos entidades separadas: yo –no yo; madre – bebé.

Winnicott plantea una idea superadora: no se queda con la existencia de una realidad interior y una exterior, sino que entre ambas existe una **zona intermedia de experiencia**. En esa zona intermedia se ubican los fenómenos y objetos transicionales. Los fenómenos transicionales (ejemplo: mientras se succiona el pulgar, con la otra mano toma un objeto exterior como una parte de la sábana y lo introduce en la boca junto con los dedos) comienzan a aparecer desde los 4 a 6 meses hasta los 8 a 12 meses.

---

<sup>16</sup> Idem, p. 122

De los fenómenos transicionales puede surgir algo que adquiere importancia vital para el bebé en el momento de irse a dormir, como defensa contra la ansiedad en especial la de tipo depresiva. Este objeto se convierte en un objeto transicional (OT). La relación con el OT tiene cualidades especiales. Nombraré sólo algunas: es acunado con afecto y, al mismo tiempo, mutilado con excitación; nunca debe cambiar, al menos que sea el propio bebé quien lo haga; con el tiempo no se lo olvida sino que pierde significación, etc.

El O.T: 1) representa el pecho materno, o el objeto de la primera relación; 2) es anterior a la prueba de realidad; 3) no es un objeto interno, es una **posesión**: la primera posesión no yo. Sin embargo, este OT tampoco es percibido por el bebé como perteneciente a la realidad exterior. Volvemos así de nuevo a la zona transicional ni interna ni externa, zona de ilusión donde la “madre suficientemente buena” desempeña un papel fundamental. Al comienzo la madre ofrece al bebé la ilusión de que su pecho es parte de él (objeto subjetivo). Gradualmente, lo irá desilusionando. Lo transicional entonces no es el objeto sino la transición del bebé de un estado fusional con la madre a una relación con ella como algo exterior y separado. La zona intermedia de experiencia (o espacio potencial) donde se dan los fenómenos y objetos transicionales implica **aceptar la paradoja** de que el objeto creado por el bebé es dado desde el exterior, ya estaba ahí, pero para el bebé no pertenece a la realidad externa.

La zona intermedia de experiencia se conserva a lo largo de la vida en distintas experiencias como el arte, la vida imaginativa, la religión, la labor científica creadora.

En esta “tercera zona”<sup>17</sup> se desarrolla el **juego**. El juego corresponde a la salud, el sujeto se muestra creador. Facilita el crecimiento, conduce a relaciones de grupos. Cuando el niño juega falta el elemento masturbatorio ya que si la excitación física resulta evidente el juego se detiene.

Winnicott también ha escrito sobre la *adolescencia*. Mientras en la fantasía del primer crecimiento hay un contenido de muerte, en la adolescencia el contenido es de asesinato. En la fantasía inconsciente del adolescente existe la muerte de alguien y el triunfo personal; como parte del proceso de maduración para alcanzar su lugar de adultos. El adolescente es inmaduro y esto es un elemento esencial de su salud. Esta inmadurez, dice Winnicott, contiene los rasgos más estimulantes de pensamiento creador; y solo con el

---

<sup>17</sup> Winnicott, Realidad y Juego, p.137.

paso del tiempo los adolescentes irán aceptando responsabilidades. El *idealismo* es una de las cosas más estimulantes en el adolescente, su libertad para formular planes ideales. Entretanto existe una fuerte tendencia a la agresión que se puede manifestar en forma suicida. El individuo experimenta una tensión que corresponde a la fantasía inconsciente del sexo y a la rivalidad vinculada con la elección del objeto sexual.

Lo que a los adolescentes les interesa es *ser* y alcanzar cierto grado de constancia del objeto.

Como conclusión diré que el pasaje del estado primario en que se halla el bebé al mundo de la realidad exterior compartida no tiene que ver solamente con el proceso de crecimiento heredado sino más bien con la existencia de un ambiente facilitador que permita tal paso de la dependencia a la independencia del sujeto. Y que tal pasaje puede darse sanamente si se dio lugar a un espacio de creación, espacio potencial, de experiencia intermedia entre la realidad interna y la externa.

La salud no es entendida en términos de ausencia de conflicto; tampoco –nos dice Winnicott- podemos cometer el error de evaluar a un individuo sin tener en cuenta el lugar que ocupa en la sociedad. Ser y sentirse real es propio de la salud. La gente sana –sostiene el autor- vive tres vidas:

1. La vida de la realidad psíquica personal
2. El área de la experiencia cultural que comienza con el juego y conduce a las artes, la religión, la labor científica, etc. Comienza en el espacio potencial entre un niño y su madre cuando la experiencia le ha dado al primero la confianza en la madre, o sea, la confianza de que estará allí cuando la necesite. Espacio que le permitirá vivir de manera creadora.
3. La vida en el mundo, con las relaciones interpersonales.

“Así como la ruptura de Freud con la ortodoxia inicial de su época lo fue a través de la ruptura con la neurología, el pasaje que D. W. Winnicott hace de la Pediatría al Psicoanálisis, no es ruptura pero si pasaje, tal como es pasaje su objeto transicional y su espacio potencial”<sup>18</sup>

## **Bibliografía**

- Baranger, W. (1971) Posición y objeto en la obra de Melanie Klein. Bs. As., Kargieman.
- Belcaguy, M. “Semblanza de Donald Winnicott” en El Otro. Periódico del ámbito “Psi” Oct. 1995.
- Diccionario de la Lengua Española (1979) Bs. As. Kapelusz.
- Fairbairn R. (1978) Estudio Psicoanalítico de la Personalidad. Bs. As. Horme.
- Freud, S. (1976) “31ª Conferencia. La descomposición de la personalidad psíquica” en Obras Completas tomo XXII. Bs. As. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1976) “El Yo y el Ello” en Obras Completas tomo XIX, Bs. As. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1976) “Pulsiones y destinos de pulsión” en Obras Completas tomo XIV, Bs. As. Amorrortu editores.
- Gimeno, I. (1999) La vocación, una creación. Cap. 6 y 7. Bs. As., JVE ediciones.
- Kacero, E. “La creatividad”; Moscona, S. “Salud mental y proceso creativo”; Schlemenson, S. “Creatividad” en Segundas Jornadas de Actualización en Psicodiagnóstico Educativo. Presidente: Lic. Teresa A. Veccia. 20 y 21 de junio 1997, Fac. de Psicología, UBA
- Klein, M. (1997) Obras Completas, Paidós.
- Laplanche, J., Pontalis, J. (1967) Diccionario de Psicoanálisis. Barcelona, Paidós.
- Pelorosso, A. E. “Donald W. Winnicott. No sólo el objeto transicional” en El Otro. Periódico del ámbito “Psi” Nov. 1995.
- Phillipson, H. (1983) “Una breve Introducción al Test de Relaciones Objetales” en: Frank, R. (comp.) Actualizaciones en el Test de Phillipson, Bs. As., Paidós
- Phillipson, H. (1990) El Test de Relaciones Objetales, Paidós.
- Resnicoff, B. “Revisión de las ideas de W. R. Fairbairn” en Revista de Psicoanálisis, Tomo XXXIV, N° 4, Oct.-Dic. 1977, Bs. As.
- Roudinesco, E. y Plon, M. (1998) Diccionario de Psicoanálisis. Bs. As. Paidós.
- Rousseau, M. (1995) Grupo, Esa posible – imposibilidad. Bs. As., Tekné.
- Segal Hanna (1965) Introducción a la obra de Melanie Klein, Bs. As., Paidós.
- Tubert-Oklander, J. “Proceso psicoanalítico y relaciones objetales” en Revista de Psicoanálisis, N° 3, Nov. 1999.

---

<sup>18</sup> Pelorosso, A. E. “Donald W. Winnicott. No solo el objeto transicional” en El Otro. Periódico del ámbito

Veccia, T. “Aplicación del TRO al estudio de las relaciones interpersonales en la adolescencia”. En Anuario de Investigaciones No. VII, Año 1999, Fac. de Psicología, UBA.

Winnicott, D. W. (1967) “El concepto de individuo sano”.

Winnicott, D. W. (1999) Realidad y Juego. Barcelona, editorial Gedisa.