



UNA PERSPECTIVA DEL PENSAMIENTO DE MELANIE KLEIN

Bernardo Álvarez Lince¹

Resumen

El autor hace una rápido recorrido por las ideas de Melanie Klein desde sus inicios en Budapest, en 1918, hasta su gran ensayo final sobre la envidia innata. En la década de los años veinte Klein llegó a identificarse como un psicoanalista diferente de las demás terapeutas de niños. En El psicoanálisis de niños, 1932, correlacionó libido y agresión intentando construir una teoría del desarrollo del niño. En 1934, al correlacionar agresión, amor y reparación, propuso su teoría de la posición depresiva. Entre el 1934 y el 1940 clarificó las ideas de mundo interno y objeto interno. En 1946 describió la posición esquizo-paranoide con sus dos mecanismos específicos: el de la escisión y de la identificación proyectiva. Paso a paso, a lo largo de su obra, el concepto de fantasía inconsciente se constituyó en el eje de su sistema teórico. Finalmente, en 1957 propuso su controvertida teoría de la envidia innata.

Palabras claves: Interpretación, posición, mundo interno, fantasía, envidia.

Summary

The author takes a quick tour through the ideas of Melanie Klein in Budapest since its inception in 1918 until her final essay on the innate envy. In the decade of the twenties Klein became identified as a psychoanalyst different from other child therapists. In *Psychoanalysis of Children*, 1932, libido and aggression correlated trying to construct a theory of child development. In 1934, when correlating aggression, love and reparation, she proposed her theory of the depressive position. Between 1934 and 1940 she clarified the ideas of inner world and internal object. In 1946, she described the paranoid-schizoid position with two specific mechanisms: the splitting and projective identification. Step by step, throughout her work, the concept of unconscious fantasy became the centerpiece of her theoretical system. Finally, she proposed in 1957 her controversial theory of innate envy.

Keywords: Interpretation, standing, inner world, fantasy, envy.

¹ Médico-Psicoanalista
Miembro Titular de la Sociedad Colombiana de Psicoanálisis.
lince@etb.net.co
Fecha de recepción: Octubre 2013

Fecha de aceptación: Diciembre 2013

Introducción

Las ideas de Klein se insertan en la plataforma teórica construida por Freud y Abraham. Sentimos asombro cuando descubrimos la estrecha continuidad entre el pensamiento de Abraham y el de su discípula; se puede decir que él tendió el puente entre Freud y Klein. De Ferenczi, su primer analista, indudablemente heredó la sensibilidad analítica, tan esencial para desempeñar el trabajo psicoanalítico.

Lejos de sentirme un portavoz de Melanie Klein y de agregarle lauros a su genio, mi única preocupación cuando escribí el libro (1) sobre su obra fue tratar de hacerla inteligible. No pienso que su obra escrita se reconozca por su claridad, aunque tampoco creo que ella se propuso ser críptica cuando escribía, simplemente no se distinguía por su prosa.

No pocas veces la comprensión de una teoría se hace más y más compleja no tanto por la teoría misma sino por deficiencias de presentación. Si algún propósito tuve al escribir sobre su obra, fue formular sus ideas con claridad y sencillez, una cosa nada fácil. El estudio de una teoría se facilita cuando se la presenta en una secuencia históricamente ordenada, sistematizando lo esencial y los cambios teóricos intrínsecos. Por ejemplo, allanamos el estudio de la obra de Freud al sistematizarla en los modelos trauma-afecto, topográfico y estructural. En cuanto a Melanie Klein, no con la misma propiedad, podemos suponer las siguientes fases: *descubrimiento de la técnica, proposición de la teoría de las posiciones, teoría de la envidia*.

Descubrimiento de la técnica: primera interpretación psicoanalítica

En 1910 la pareja Arthur Klein y Melanie se instalaron en Budapest, donde ella, atraída por la vida intelectual y la bohemia citadina, se sintió muy a su gusto. En 1914 inició su análisis con Sándor Férenczi, al parecer por una severa depresión. En ese mismo año había nacido su tercer hijo, Erick, muerto su madre Libusa y desatado la Gran Guerra. Por insinuación de Férenczi, alrededor del año 18 empezó a psicoanalizar niños. Entre sus pocos primeros pacientes sobresale Fritz, nombre que encubre el de Erick, su propio hijo. Fritz y Rita fueron los dos pacientes más mencionados a lo largo de toda su obra, pues sus tratamientos fueron la fuente de muchas de sus ideas. Con la caída del Imperio Austro-Húngaro que siguió a la guerra sobrevino una gran agitación política y un contumaz antisemitismo que malogró el promisorio futuro de la Sociedad Psicoanalítica Húngara. Por invitación de Karl Abraham, a quien había conocido en el Congreso psicoanalítico de la Haya en 1920, en enero de 1921 se trasladó a Berlín. La separación de su esposo Arthur estaba en curso en ese momento. Del grupo de Berlín ya hacían parte Therese Benedek, Helen Deutsch, Keren Horney, Edward y James Glover, Theodor Reik, Ernst Simmed y su gran amiga Alix Strachey. Luego se sumaron Franz Alexander y Sandor Radó huyéndole a la persecución antisemita en Budapest. Klein inició su análisis con Abraham, su segundo tratamiento, a comienzo de 1924 y lo interrumpió en mayo de 1925 cuando él enfermó. Aunque en Berlín siempre recibió el apoyo de Abraham, su presencia incomodaba a la mayoría de los analistas por sus innovadoras ideas.

Cuando examinamos el trabajo que encabeza *The Writings of Melanie Klein, The Development of a Child* (2), publicado en 1921, encontramos que las primeras pretensiones de Melanie Klein fueron pedagógicas. En esta tónica educativa, en la primera parte de ese trabajo, ella riñe con la educación convencional porque suponía que ésta consolidaba la represión de la sexualidad infantil, conducente a la inhibición de las aptitudes intelectuales y destrezas físicas del niño. En ese momento Klein hacía más o menos lo mismo que la ya experimentada terapeuta de niños H. Hug-Hellmuth en Viena. A la sazón, Anna Freud también se iniciaba como psicoanalista. Hasta entonces, aunque llena de entusiasmo, Klein se limitaba al *sexual enlightenment* (*Aufklärung*), pensando que así derribaría la represión impuesta por el desarrollo cultural y la educación.

En la segunda parte de ese primer trabajo, lo cual sorprende dadas sus rudimentarias herramientas teóricas, narra el momento en que captó durante el tratamiento de Fritz, que a la sazón contaba 5 años, la relación simbólica y libidinal entre el cuerpo físico del niño, con sus espacios, contenidos y funciones, y los objetos del mundo exterior. Cuenta Klein que el niño se interesó en su propio estómago, Fritz decía que los niños crecían allí y exigía mirar dentro del estómago de su terapeuta (su mamá) para ver si había algún chico allí. Por supuesto, Fritz pensaba que los niños se hacían con comida y que eran iguales a sus “Kakis”. En ese momento el niño trajo a cuento el tema de unos “carbones que subían y bajaban las escaleras”. Klein le dijo: “los carbones que corren escaleras arriba abajo son tus niños” Enseguida, el niño contó su célebre

sueño del motor grande de un tren con una ‘cosa’ hermosa de plata y un motorcito que choca contra un tren eléctrico; finalmente los dos trenes se voltean. Sin cortapisas, Klein le interpretó al niño que el motor grande era papá, el tren eléctrico mamá y el motorcito él mismo interpuesto entre ellos porque le gustaría apartar a papá de su mamá para él hacer con ella lo que sólo a papá le estaba permitido. Así nos encontramos con una Klein intuitiva, comprendiendo el mundo de fantasías de Fritz y formulando con un lenguaje sin rodeos la primera interpretación psicoanalítica que registra su obra. A partir de entonces, con este tipo de técnica para abordar el tratamiento de un niño, ella se identificó como psicoanalista, bastante diferente de cualquier otro terapeuta de niños del momento, especialmente de H. Hug-Hellmuth. Se destacó por su firme confianza en el instrumento mayúsculo de nuestro oficio, la interpretación psicoanalítica. No creo que hoy la mayoría de los analistas le asignen a la interpretación aquella fuerza que Klein le fijó.

Su primera teoría: la posición depresiva

Durante la primera fase de su pensamiento, entre 1919 y 1935, Melanie Klein enfatizaba la fuerza de la libido, aún más que el mismo Freud. Freud, siempre fue dualista, contraponía psicosexualidad y conservación. Cuando estudiamos a Klein descubrimos que ella más bien yuxtaponía sexualidad y conservación. A partir del Congreso de Salzburgo, en 1924, empezó a destacar las fuerzas agresivas del individuo, pero sin contraponerlas a la sexualidad. En 1932, en *The Psycho-Analysis*

of *Children* (3), síntesis de su pensamiento hasta ese momento, correlacionó libido y agresión en un intento de construir una teoría del desarrollo del niño. En medio de esa tentativa decidió adoptar la teoría de Freud de un instinto de muerte, que ella lo entendió como algo que se hacía evidente clínicamente como miedo al aniquilamiento. Recordemos que para Freud el instinto de muerte era mudo.

En 1934 correlacionó tres elementos esenciales: agresión, amor y reparación por la culpa que desataba la destrucción del objeto por los ataques sádicos. Esta fue la base de su primera gran propuesta teórica: la teoría de la posición depresiva. Expuso su teoría en el Congreso de Lucerna en agosto de aquel año. La reparación la había considerado en 1929 en un bello y lúcido trabajo: *Infantile Anxiety Situations Reflected in a Work of Art and in the Creative Impulse* (4). Esta teoría está inspirada en las teorías de Freud y Abraham referentes a la pérdida del objeto y a los sentimientos ambivalentes en el proceso normal del duelo y en la psicosis melancólica. La teoría de la posición depresiva, se puede decir, llegó a ser una teoría de la construcción de la personalidad.

El conflicto durante la posición depresiva se configura entre el amor por un objeto completo y el agobio por la profunda angustia que despiertan los peligros que le esperan a ese objeto dentro del interior peligroso del yo. Por esta razón, Klein decía que en esta posición se “pena” por el objeto. Una incipiente y desbordante capacidad de amar despierta en el niño un tormentoso sufrimiento porque siente que su objeto corre el riesgo de perderse como consecuencia de su sadismo que

no da tregua. Se siente una culpa intensa que se manifiesta como incapacidad de proteger al objeto. Klein sostenía que los cambios que suceden en la posición depresiva son correlativos al mayor desarrollo de la capacidad perceptiva del yo y a la creciente madurez neurológica que el bebé empieza a adquirir en el segundo cuarto del primer año.

La posición depresiva es una concepción de vida, entraña una específica relación del yo con unos objetos internos y externos. Los objetos internos moran en lo que Klein llamó *mundo interno* y que el niño muy pequeño, en su realidad psíquica, ubica en el interior concreto de su *self*.

En 1932 Klein se debatía teóricamente entre el concepto de superyó y de objeto interno, no estaba segura de que el uno y el otro fueran lo mismo. En un principio no le fue fácil comprender al superyó como un objeto interno y, realmente, en su obra no es fácil discernir entre superyó como estructura y como objeto interno. A partir de 1935 esta cuestión empieza a aclararse, el mundo interno que ella describe en sus importantes trabajos que publica en 1935 y 1940, respectivamente, *A Contribution to the Ppsychogenesis of Manic-Depressive States* (5) y *Mourning and its Relation to Manic-Depressive States* (6), es espacial y habitado por objetos. Por esta razón he llegado a pensar que el modelo de mente que elaboró Klein realmente no era ni estructural ni tampoco topográfico. Me atrevo a decir que era un modelo cósmico, puesto que concebía la mente como un espacio sideral habitado por una gran diversidad de objetos que, de una u otra forma, tenían relación unos con otros.

Objeto interno

Abraham en 1924 supuso una relación con un objeto “parcial” (pechos, nalgas, dedos, heces) que se inicia en la fase anal-sádica, y una relación con un objeto “total” o “completo” en la que se despliega el amor “objetivo real” durante la etapa fálica y culmina en la genital. Huelga decir que fue Abraham quien primero habló de objetos parciales y totales.

Influida por las ideas de su maestro, Klein llegó a su concepción de objeto interno. Desde su perspectiva ¿Qué es un objeto interno? *Un objeto interno es una experiencia emocional perteneciente a un período remoto del desarrollo, alejada de la conciencia.* Se puede suponer que esa experiencia emocional primitiva ocurre en una tierra de nadie, ubicada entre lo mental y lo biológico, corresponde a la vivencia de algo no comparable con los objetos percibidos por los órganos de los sentidos y mora, concretamente, dentro del cuerpo donde está encarnada en sensaciones de dolor, hambre, saciedad, sueño, calor, frío, fastidio, suciedad, humedad, malestar, comodidad etc.

Esta noción de objeto interno ha motivado duras críticas. En cuanto al objeto externo, Klein, en verdad, nunca le prestó la misma atención que al objeto interno, se circunscribió a decir que el *estado* de los padres –su sufrimiento o satisfacción, su presencia o ausencia– estaba al servicio de la prueba de realidad del niño. De principio a fin, sostuvo que la fuente que nutre las relaciones del niño con sus objetos internos y externos se encuentra en sus impulsos libidinosos y agresivos. En este sentido, permaneció adscrita a Freud. A partir de los años cuarenta,

destacados psicoanalistas empezaron a ubicarse en la vereda opuesta enfocando las relaciones de objeto desde el ángulo de la *necesidad del niño de una estrecha relación con la madre como objeto externo.* Entre los teóricos de la escuela británica de las relaciones de objeto que siguieron por este camino divergente del de Klein, figuran psicoanalistas de la talla de W. Roland. D. Fairbairn, Harry Guntrip, Michael Balint, Donald W. Winnicott y John Bowlby. Estos psicoanalistas le restaron importancia al impulso como fuerza motivadora de la significación psicológica de la interacción sujeto-objeto.

Noción de “posición”

El término “posición” designa un estado emocional inconsciente que, en realidad, subyace a las posturas que en la vida sostiene la persona. Este estado circunscribe las emociones del individuo y agrupa determinadas ansiedades, defensas y fantasías. Aunque en sí misma no constituye un estado patológico, una posición es un estado mental patogénico. La esquizofrenia y la psicosis maniaco-depresiva –pensaba Klein– son manifestaciones amplificadas de los procesos regulares de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva respectivamente.

La noción de posición encierra un sentido de desarrollo, por esta razón Klein asumía que una posición se supera, es decir, el sujeto debe pasar laboriosamente de la posición esquizo-paranoide a la depresiva. Incluso pensaba que la posición depresiva también se supera en un momento dado. Ahora bien ¿Qué significa superar una posición? Desde su punto de vista, la “superación” de una posición implica un tipo de aprendizaje

emocional consistente en la asimilación de una tolerancia a una clase de angustia inherente a la posición. Sus discípulos pensaron que una posición también tenía el sentido de un “valor”. Si miramos la posición con el sentido de un “valor”, en la vida, lograr una posición va más allá de la perspectiva de salud mental, a la que Freud delimitó en 1911 como el resultado de un *principio del placer* modificado por la instauración del *principio de realidad* (7).

La culpa

En *The Psycho-Analysis of Children*, 1932, Klein (3) concebía el superyó únicamente como un ejecutor guiado por la ‘Ley del talión’. En *The Early Development of Conscience in the Child* (8), en 1933, relacionó, por primera vez, la temprana severidad del superyó con la proyección del sadismo en los objetos externos que luego el sujeto introyecta. Al proponer su teoría de la posición depresiva en 1935 dio un giro de ciento ochenta grados, al considerar que la culpa emerge cuando el yo, o sea el individuo, cae en cuenta de su amor por un objeto bueno, completo y real que ha introyectado y que podría perder como consecuencia de ataques destructivos. A partir de entonces, amor, culpa y responsabilidad por la conservación y protección del objeto bueno serán inseparables.

Klein empleó un término específico para designar los sentimientos imperantes durante la posición depresiva. Ese término era “penar” por el objeto amado (6). Esta palabra condensa tres emociones que desencadenan el padecimiento por el objeto: lástima, miedo y añoranza. Desafortunadamente, el término desapareció de la literatura psicoanalítica, fue reemplazado

por otros que no traducen exactamente lo que Klein quería significar con “penar”.

1946: la posición esquizo-paranoide

Klein tenía bien claro desde finales de los ‘20 que el yo del niño, en su período más temprano, se halla en un estado de descoordinación y con escasa capacidad de identificación con los objetos, pero sólo fue en *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides* (8), en 1946, donde describió la posición esquizo-paranoide como una fase del desarrollo en la que el yo se encuentra en aquel estado. Esta posición precede a la depresiva y en ella predomina la escisión, la relación con objetos parciales y la ansiedad persecutoria. Klein pensaba que la ansiedad, en esta posición, tiene su fuente en el instinto de muerte, cuyo vehículo consiste en unos objetos internos malos que ponen en riesgo la seguridad del yo y la existencia de los objetos buenos. Además de la escisión, el otro gran mecanismo que el yo utiliza en esta posición es la *identificación proyectiva*, de tanta repercusión teórica en el psicoanálisis.

En 1946 Klein puso el énfasis sobre la disociación y proyección como mecanismos normales del yo temprano. La patología de la posición esquizo-paranoide sólo la esclareció en *Envidia y Gratitud* (9), en 1957, cuando precisó que lo normal y anormal en esa posición dependía del grado de envidia.

La identificación proyectiva

Desde los ‘20 Klein tuvo en cuenta las fantasías de expulsión de partes del *self* del niño mediante la expulsión de heces y

orina. En 1946 especificó que esas partes expulsadas del *self* se introducían con violencia dentro del pecho y cuerpo de la madre. A este tipo específico de mecanismo de defensa Klein lo distinguió con el nombre de *identificación proyectiva*.

La identificación proyectiva primordialmente es una fantasía inconsciente de carácter omnipotente e inseparable de la escisión. Cuando el bebé usa este mecanismo experimenta que él mismo, concreta y realmente, se ubica dentro de un objeto externo. En ese momento, el niño se confunde con el objeto: la madre deja de ser la madre, y se convierte en *el niño mismo*, generalmente en el niño malo. Como consecuencia de la proyección sobreviene una dependencia desmedida del sujeto de ese objeto. Por otra parte, el mecanismo es evocativo porque la proyección realmente repercute sobre el objeto continente.

Klein suponía que la proyección se hacía en un objeto externo, posteriormente, y gracias a R. Money-Kyrle (10) y D. Meltzer (11), se pensó que la identificación proyectiva también implicaba la proyección dentro de un objeto interno.

El concepto de identificación proyectiva despertó el interés entre analistas no propiamente Kleinianos, tanto en Inglaterra (12) como en Norteamérica (13, 14, 15). En Latinoamérica siempre se lo consideró un fino instrumento teórico y técnico desde finales de los '40.

Fantasía inconsciente

Paso a paso, el concepto de fantasía inconsciente se constituyó en el eje del sistema cuerpo-mente que Melanie Klein creó. Pronto asumió que el neonato

tempranamente empezaba a darle un significado, rubricado como fantasía, a su mundo somático, interno y emocional. Igual que Freud, Klein pensaba que la fantasía descansa en la filogenia y en el simbolismo innato y que es una 'acción psíquica' ubicua e inmanente, referida al propio cuerpo y al del objeto primario, el pecho primero y la madre después. Una fantasía es un tipo de percepción primitiva de procesos que tienen lugar en la frontera entre lo psíquico y lo biológico, no se refiere propiamente a lo visual y verbal sino a unas fuentes precursoras antepuestas en el tiempo. Por ejemplo, a un estómago lleno y satisfecho de un bebe conciernen fantasías de goce pleno, de posesión absoluta de un pecho colmado e inagotable; a un estómago vacío y doloroso atañen fantasías de estar poseído por un pecho devastador y persecutorio. Como dije, estas fantasías no tienen carácter visual, sólo gradualmente se harán visuales, se memorizarán y adquirirán expresión verbal.

Susan Isaacs (16) en su clásico trabajo *Naturaleza y función de la fantasía*- leído en las *Discusiones Controversiales* de 1943 pero publicado en 1948- delineó la continuidad genética de la fantasía, desde su expresión primaria hasta su manifestación lingüística. Ubiquemos este legendario trabajo en el contexto institucional reinante donde se hizo público, porque en ese momento se definió el destino del psicoanálisis no sólo en el Reino Unido, sino también en otras regiones, y entre estas, en nuestra Latinoamérica.

No se pueden desconocer las ramificaciones personales derivadas de las circunstancias que rodeaban a los miembros de

la Sociedad Británica de Psicoanálisis cuando Susan Isaacs expuso su trabajo sobre la fantasía. Sin duda, *Naturaleza y función de la fantasía* fue el centro de lo que se ha llegado a conocer como las *Discusiones Controversiales* (17) que tuvieron lugar entre 1943 y 1944, en el seno de la Sociedad Británica, con la Segunda Guerra Mundial en el trasfondo del debate.

Las discusiones se organizaron con el propósito de sanar los pungentes enconos que se revelaron entre dos grupos, cada uno con su tradición. Un grupo estaba compuesto por los psicoanalistas procedentes de Viena, con Anna Freud como su líder, tras la diáspora del 38 y 39 que siguió al *Anschluss*. Gran Bretaña declaró la guerra a Alemania el 3 de septiembre de 1939, tras la invasión a Polonia por Hitler. Veinte días después, el 23 de septiembre de 1939, fallecía Freud. Su muerte presagiaba desgarradoras rivalidades fraternas, que la consternación por el estallido de la guerra postergó hasta iniciados los '40.

En las discusiones los analistas vieneses encontraron en Edward Glover al aliado londinense. El otro grupo lo componían Melanie Klein, Paula Heimann, Susan Isaacs y Joan Riviere, acompañadas por futuras figuras como D. W. Winnicott y J. Bowlby. Los vieneses miraron los desarrollos de Klein más que como contribuciones, como alternativas inconsistentes de las formulaciones teóricas clásicas de Freud. Hasta el momento, en el seno de la Sociedad Británica se había opinado que las contribuciones de Klein eran de gran valor no sólo en el campo de la teoría sino también de la técnica. Edward Glover, quien antes había apoyado su trabajo,

se convirtió en un feroz adversario, más por encono personal que por razones científicas. Sin embargo, en el ocaso de su vida, en los años sesenta, reconoció que la Sociedad Británica había experimentado su mayor impulso gracias a las «ideas brillantes de Melanie Klein» - citado por Grosskurth (18).

En el seno de la Sociedad la atmósfera se volvió pesada, los analistas vieneses querían apartar a Klein, que no enseñara a los candidatos. Sin duda, ella sintió que su trabajo estaba amenazado.

En este clima institucional, en aquel 27 de enero del 43, se iniciaron las *Discusiones Controversiales*. Se leyeron cuatro sobresalientes artículos que fijaron el pensamiento de Melanie Klein y de sus inmediatos colaboradores -Susan Isaacs, Paula Heimann y Joan Riviere. Estos exhaustivos artículos fueron previamente conocidos por todos los miembros de la Sociedad Británica y seguidos de discusiones cuidadosamente preparadas de antemano.

Las divergencias teóricas y los conflictos inconscientes de los protagonistas se superponían. Cada cual vivía su drama, Anna el duelo por la muerte de su padre (y analista), Melanie el dolor por la postura de su hija Melitta; los analistas que emigraron a Inglaterra, hacia una nueva cultura y dejando su nación atrás, sintieron amenazada su identidad profesional. Estas circunstancias desencadenaron intensas ansiedades del tipo psicótico que la misma Klein había descrito en sus trabajos del 35 y 40, como reacción a la pérdida de los objetos. A mi juicio, ese

tipo de ansiedades es la fuente última de las crueles y trastornadas disputas que se desatan entre los psicoanalistas en las diferentes instituciones.

Los vieneses sintieron que Klein con sus nuevas ideas había traspasado las fronteras de “la verdad establecida”, había invadido un territorio vedado. Desde mi punto de vista, esas ideas representaban los objetos malos que llegaron a ocupar el lugar de los objetos idealizados perdidos por los analistas despatriados. No obstante la magnitud del conflicto, los colegas británicos, en la búsqueda de tolerancia y coexistencia, desplegaron gran capacidad de contención y facilitaron los debates. Marjorie Brierley y Sylvia Payne, miembros del Comité organizador de las *Discusiones*, fueron la máxima expresión de la calma y ecuanimidad.

De cualquier manera, fue el concepto ‘kleiniano’ de fantasía inconsciente el que flotó en el ambiente durante todos los debates entre enero de 1943 y mayo de 1944. Vale la pena destacar, que fue la noción de fantasía inconsciente la que selló la diferencia entre los dos grupos. Es probable que aún hoy en día, cuando el psicoanálisis esté orientándose hacia un nuevo norte, hacia la teoría de las relaciones interpersonales y más hacia una hermenéutica que hacia la ciencia natural, el concepto de fantasía inconsciente siga identificando a los analistas que seguimos transitando por el viejo camino real. Innegablemente, las ideas alrededor del decisivo concepto de fantasía inconsciente han dejado de florecer, los trabajos al respecto han desaparecido y el *manifiesto* de S. Isaac ya no recibe la atención que solía prestársele.

Teoría final: la envidia

El 24 de julio de 1955, Congreso psicoanalítico de Ginebra, Klein propuso su última teoría: existe en el ser humano, desde su nacimiento, una poderosa emoción que consume el amor y la gratitud en su fuente y que denominamos envidia. Esta idea se desprendió de su tradicional premisa: el bebé inicia desde el nacimiento una compleja relación con el pecho de la madre. Se refería a una envidia primaria, primitiva (endógena) y constitucional. En el Congreso, esta propuesta irritó a Winnicott y P. Heimann. Sobre la base de ese artículo leído en Ginebra escribió su ensayo *Envidia y gratitud*, que causó tal impacto que el importante diario de Londres, Times, comentó: “su comprensión del desarrollo humano es notable” (18). Vale la pena que aclare la terminología que Klein utiliza en el ensayo, pues cuando he enseñado estos conceptos he comprobado que se malentienden.

Envidia primaria: es la emoción que experimenta el lactante por un pecho en posesión de lo que él desea: una ilimitada provisión de leche y amor.

Envidia primitiva es otro término y motivo de equívoco con el anterior. Con esta palabra Klein se refería al origen *endógeno* de la envidia, es decir, que su fuente se halla en el interior del individuo, más allá de la frustración y de lo exógeno.

Envidia constitucional es una idea que ha desatado gran controversia. He llegado a la conclusión que Klein le asignaba a la envidia más categoría de impulso que de rasgo de carácter. Decía que “la envidia

es una expresión oral-sádica del impulso destructivo...y tiene una base constitucional” y que “se siente instintivamente que el pecho es la fuente del alimento y...de la vida misma” (9). Sobre ese sentir instintivo innato, el recién nacido al establecer un contacto real e íntimo con el pecho construye la fantasía de que existe algo que satisface sus necesidades y deseos. Ese algo no es otra cosa que el “pecho bueno”. El sentir instintivo innato corresponde a la preconcepción de algo que alimenta, y cuando el bebé establece un contacto real con una ‘cosa’ que calma su dolor de hambre, se configura el pecho bueno. Ese pecho bueno se construye con un pecho externo que realmente nutre. El pecho malo, en cambio, resulta del ataque envidioso sobre ese pecho bueno que verdaderamente gratifica. Por esta razón, he llegado a pensar que el pecho malo siempre proviene de adentro, las ineludibles experiencias de frustración no hacen sino sancionar la ya existencia interior de ese objeto malo. El pecho bueno, en cambio, procede de afuera. Sobre este punto Etchegoyen y yo hemos sostenido un amistoso y amplio diálogo y no nos hemos puesto de acuerdo, como consta en el libro. Sea que estemos de acuerdo o no con las anteriores consideraciones acerca de la envidia, una cosa es cierta, ella dejó de lado cualquier connotación moral sobre la envidia, se limitó a estamparle categoría de fenómeno psíquico.

Referencias

1. Álvarez L. B. *Melanie Klein: Teoría y Técnica*. Buenos Aires: Editorial Polemos; 2012.
2. Klein M. The Development of a Child. In: Money-Kyrle R, editor. *The Writings of Melanie Klein*, Vol. 1. London: The Hogarth Press; 1975.
3. Klein M. *The Psycho-Analysis of Children*. London: The Hogarth Press; 1975.
4. Klein M. Infantile Anxiety Situations Reflected in a Work of Art and in the Creative Impulse. In: Money-Kyrle R, editor. *The Writings of Melanie Klein*, Vol. 1. London: The Hogarth Press; 1975.
5. Klein M. Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States. In: Money-Kyrle R, editor. *The Writings of Melanie Klein*, Vol. 1. London: The Hogarth Press; 1975.
6. Klein M. Mourning and its Relation to Manic-Depressive States. In: Money-Kyrle R, editor. *The Writings of Melanie Klein*, Vol. 1. London: The Hogarth Press; 1975.
7. Freud S. Formulation on the two principles of mental functioning. Standard Ed., Vol. XII. In: Strachey J, editor. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. London, Vol. 1. London: The Hogarth Press.
8. Klein M. Notes on Some Schizoid Mechanisms. In: Money-Kyrle R, editor. *The Writings of Melanie Klein*, Vol. 3. London: The Hogarth Press, 1975.
9. Klein M. Envy and Gratitude. In: Money-Kyrle R, editor. *The Writings of Melanie Klein*, Vol. 3. London: The Hogarth Press, 1975.
10. Money-Kyrle R. E. Megalomania. In: Meltzer D, editor. *The Collected Papers of Roger Money-Kyrle*. Perthshire: Clunie Press, 1978.
11. Meltzer D. The Relation of Anal Masturbation to Projective Identification. *Int. J. Psycho-Anal* 1966; 47: 335-342.
12. Sandler J. The concept of Projective Identification. In: Sandler J. Projection, Identification, Projective Identification. Madison, Connecticut: International Universities Press, Inc.,
13. Grotstein J. S. *Splitting and Projective Identification*. New York, London: Aronson, 1981.
14. Ogden T. H. On Projective Identification. *Int. J. Psycho-Anal* 1979; 60: 357-373.
15. Ogden T. H. *Projective Identification and Psychotherapeutic Technique*. New York: Aronson, 1982.
16. Isaacs, S. The Nature and Function of Phantasy. *Int. J. Psycho-Anal* 1948; 29: 73-97.
17. King, P., Steiner R. *The Freud-Klein Controversies 1941-1945*. London, New York: Tavistock/Routledge, 1991.
18. Grosskurth, P. *Melanie Klein. Her World and Her Work*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1987.