



LA OBRA DE MELANIE KLEIN (recopilada por Anna Segal)

- Fue una psicoanalítica
- Hablo de las posiciones de los polos esquizoparanoide y depresivo
- La posición de un polo es una fase del desarrollo, se llama posición porque persiste a lo largo de toda la vida y se oscila de un polo a otro.
- Las fantasías inconscientes siempre están presentes y es una función del YO
- **Klein:** la fantasía inconsciente es la expresión mental de los instintos y existe desde el comienzo de la vida. Ejemplo: fantasía de comer...solución “el pecho”; él bebe al chuparse el dedo fantasea que está chupando el pecho materno.
- Fantasía de que mamá no le quiere dar el pecho por mala: grita y llora y aunque se lo ofrezca no lo quiere

POSICION ESQUIZOPARANOIDE

- Según Melanie Klein hay “yo” al nacer suficiente para sentir ansiedad, utilizar mecanismos de defensa, establecer relaciones objetales de fantasía y de realidad
- Al principio el yo está muy desorganizado, luego se va integrando
- Hay ansiedad en el trauma del nacimiento
- Hay ansiedad paranoide y mecanismo de defensa de escisión.
- En la identificación proyectiva se escinden partes del yo y se proyecta en objetos externos.

- Ninguna experiencia del desarrollo del ser humano se borra o desaparece jamás.
- La escisión es lo que permite al yo emerger del caos y ordenar sus experiencias
- La escisión es la base de lo que llegará a ser la represión; la represión excesiva dará lugar a la rigidez neurótica
- La idealización está presente en el enamoramiento en la edad adulta
- La identificación proyectiva es la capacidad de ponerse en los zapatos de otro. “empatía”

LA ENVIDIA:

- Para que él bebe se desarrolle favorablemente las experiencias buenas, deben ser más, que las experiencias malas; en la posición esquizoparanoide
- Melanie Klein considera que la envidia actúa desde el nacimiento;
- Freud la abordó en la envidia por el “pene”
- Hay confusión entre la envidia y los celos
- Los CELOS se basan en el amor y su objetivo es poseer al objeto amado (total) y excluir al rival
- La ENVIDIA es una relación de dos personas, en que una envidia a la otra por alguna posesión o cualidad (puede ser envidiar una cosa “ejemplo un carro”)
- En las personas sanas desde la infancia pueden escindir y apartar sentimientos envidiosos, con un yo fuerte que impide que vuelvan a emerger.
- **Posición esquizoparanoide:** se caracteriza por la relación con objetos PARCIALES y la escisión del yo.
- **Posición depresiva:** comienza cuando él bebe reconoce a su madre como objeto TOTAL.
- Realidad psíquica: es la experiencia del propio mundo interno
- **Reparación:** actividad del yo dirigida a restaurar un objeto amado y dañado.
- Sentido de realidad: es la correlación de los mundos interno y externo que hay en uno.

- Hay una frágil barrera entre la salud mental y la locura.
- La envidia del pecho de la madre, se desplaza al pene del padre

PATOLOGIA DE LA POSICION ESQUIZOPARANOIDE

- El psicótico ya desde la infancia poseía rasgos patológicos
- La fragmentación del yo
- Cuando la envidia es muy intensa, la percepción del objeto ideal es tan dolorosa como la experiencia de un objeto malo; y el dolor que le produce la realidad, lo conduce a una identificación proyectiva patológica y dolorosa
- Los esquizofrénicos (bebe esquizoide) tienen prematuras fantasías, experiencias genitales, envidia sexual y celos; en el complejo de Edipo tiene intensa envidia de la relación entre los padres.
- Él bebe esquizoide vive en un mundo muy distinto al del niño normal; tiene su aparato perceptual dañado, se siente rodeado de objetos hostiles y sus vínculos con la realidad están cortados o son muy dolorosos.

LA POSICION DEPRESIVA

- Cuando los procesos integradores se hacen más estables y continuos surge la posición depresiva.
- **Posición depresiva:** Melanie Klein la define como la fase del desarrollo en que él bebe reconoce un objeto total (unidad) y se relaciona con ese objeto.
- En ese momento él bebe reconoce a su madre: ojos, manos, cara, no solo el pecho y la ve como una persona total; empieza a reconocer otros rostros.
- Ve a la madre como a una persona buena o mala, presente o ausente, a la que ama o odia; entiende que la madre puede ser fuente de lo bueno y también fuente de lo malo.
- La madre se convierte en un objeto total y a su vez el yo del bebe se convierte en un yo total
- Al introyectar un objeto total estimula la integración del yo, la maduración fisiológica del yo

- Él bebe ya puede “recordar” experiencias de gratificación o de frustración con su mamá
- En la posición depresiva puede experimentar él bebe el duelo y la nostalgia; y la CULPA, aquí puede sobrevenir la ambivalencia
- Él bebe advierte su propia existencia; puede ahora reconocer sus propios impulsos, responsabilizarse por ellos, tolerar la culpa.
- Los objetos introyectados durante la posición esquizoparanoide, forman las primeras raíces del super yo
- Los mecanismos psicóticos gradualmente ceden su lugar a mecanismos neuróticos: inhibición, represión y desplazamiento.
- Las experiencias de duelo y reparación, de pérdida y recuperación, enriquecen al yo, y aumentan la confianza en su propia capacidad.
- La posición depresiva nunca se elabora completamente, siempre tenemos ansiedades, ambivalencias, culpas y pérdidas, que reavivan experiencias depresivas.
- Cualquier pérdida en la edad adulta reaviva la posición depresiva; con una elaboración fructífera no tendrá consecuencias de depresión
- Si la elaboración no es buena y la persona no confía en su capacidad de recuperar objetos buenos, será menos favorable.

DEFENSAS MANIACAS

- El polo depresivo utiliza el mecanismo de defensa de: reparación y defensas maniacas.
- Se supera el dolor mediante defensas maniacas, que protegen al yo del dolor y ceden gradualmente su lugar a la reparación
- Se experimentan sentimientos de miedo a la pérdida, duelo, nostalgia y culpa.
- La ansiedad depresiva se vincula con la ambivalencia
- La relación maniaca con los objetos se caracteriza por una triada de sentimientos: control, triunfo y desprecio, que se corresponden directamente con sentimientos depresivos de valorar el objeto y depender de él, con miedo a la pérdida y la culpa

- Controlar el objeto es una manera de negar la propia dependencia de él, para obligarlo a satisfacer una necesidad de dependencia
- El triunfo se relaciona con la envidia versus sentir nostalgia por el objeto y extrañarlo.
- Despreciar el objeto es negar cuanto se valora, como defensa ante la posible pérdida y la culpa; así que lo puedo atacar sin sentir culpa.

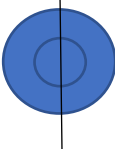
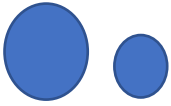
LA REPARACIÓN:

- En la posición depresiva, cuando él bebe “cree” que ha destruido a su madre, se culpa y quiere restaurarla para recuperarla.
- En el deseo y la capacidad de “restaurar” el objeto, se basa la capacidad del yo adulto para conservar el amor y las relaciones a través de los conflictos y dificultades.
- La reparación maniaca es una defensa, si al reparar el objeto, no hay sentimientos de culpa

EL COMPLEJO DE EDIPO:

- El complejo de Edipo empieza a desarrollarse en la fase de posición depresiva, cuando él bebe percibe a la madre como objeto total
- Advierte la relación entre su padre y su madre
- Percibe a sus padres dándose aquellas gratificaciones que el desea para sí; sus propias proyecciones le originan intensísima frustración celos y envidia
- Tiene fantasías de destruirlos y agredirlos
- Aunque él bebe ya ve a la madre como independiente a él; primeramente, piensa que papá y mamá son un mismo objeto, porque todavía no es capaz de entender que son seres independientes; hasta que lo logar ver.
- Puede haber negación de los celos y la envidia de la relación parental; mediante control maniaco, la ridiculiza y la ataca; y contiene la agresión proyectada.
- El Edipo se caracteriza por ambivalencia, tendencias orales y elección del objeto sexual; sea homosexual o heterosexual.

- Tanto para el niño, como la niña, el primer objeto de deseo sexual es el pecho de su madre; y al padre se le percibe como rival.
- Luego el pene del padre se convierte para ambos sexos, en un objeto alternativo de deseo oral, al cual dirigirse apartándose del pecho materno
- La niña al ver el pene es heterosexual, pero al desear tenerlo ella misma es homosexual
- El niño al ver el pene es homosexual, pero al identificarse con su propia sexualidad es heterosexual
- Al avanzar el desarrollo genital, el niño percibe su propio sexo, lo acepta, renunciando a sus deseos homosexuales
- Inicia la masturbación
- La fantasía del varón se centra alrededor del coito con la madre y los temores de castración
- La fantasía de la niña, en el coito con el padre y la ansiedad de que la madre la ataque
- Jamás nada en el desarrollo del individuo se supera por completo o se pierde por completo (situación edípica)
- La elección heterosexual nunca es terminante, ya que el complejo de Edipo positivo, se encontrará siempre en forma reprimida su contraparte, el complejo de Edipo negativo.
- La combinación de deseos homosexuales y heterosexuales, expresa el deseo de reunir simbólicamente a papa y a mama en el propio matrimonio.

POSICION ESQUIZOPARANOIDE		POSICION DEPRESIVA	
tipos de ansiedad	paranoide persecutoria	tipos de ansiedad	depresiva culpa
relación objetal	fragmentada parcial está separada fuente de: desagrado / buena	relación objetal	total lo ve como un todo entiende que a veces es buena y a veces es mala
mecanismos de defensa	negación idealización eccisión porque separa proyección introyección	mecanismos de defensa	maniaco integración ambivalencia
fantasía inconsciente	destrucción del pecho aniquilación	fantasía inconsciente	perdida del objeto amado
patología	paranoia esquizofrenia delirios	patología	ansiedad tristeza llanto
	 <p>buena mala MAMA Y BEBE UNIDO</p>		 <p>B Y M B Y M mama bebe</p>