



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

**EL DESEO DE TENER HIJOS EN EL DESARROLLO PSÍQUICO DE LA MUJER DESDE
LA OBRA DE MELANIE KLEIN**

Memoria Teórica de Pregrado para optar al Título de Psicóloga
POR
CLAUDIA CÁRDENAS DÍAZ

Profesora Patrocinante: María Inés Diez

Septiembre 2007

RESUMEN

Este trabajo se trata de una revisión bibliográfica que aborda el deseo de tener hijos en el desarrollo de la mujer desde su temprana infancia hasta la adultez. Se toma como referente la obra de Melanie Klein, en particular su teoría de las posiciones y el concepto de fantasía inconsciente.

Se revisa el origen, desarrollo y curso del deseo de tener hijos, poniendo como punto de partida las fantasías inconscientes que tienen los infantes acerca del cuerpo de la madre. Se observa que hay una relación entre el deseo de tener hijos y las fantasías inconscientes agresivas que se expresan en la niña durante la posición esquizo-paranoide. A su vez, se establece una relación entre el deseo de tener hijos y los sentimientos de culpa y reparación del cuerpo materno que surgen en la posición depresiva.

Finalmente se analiza la relación entre la manera que la niña enfrentó dichas fantasías tempranas, con el ulterior desarrollo de la mujer en cuanto a su deseo de tener hijos y la posibilidad de convertirse o no en madre.

ABSTRACT

This work is a bibliographic revision about woman's desire of having children from her early childhood to grown up. It was based on Melanie Klein's theoretical work mainly on position's theory and unconscious fantasy concept.

The desire of having children is seen in its origin and development, considering as a first step, unconscious fantasies that children have about mother's body. It shows that there's a relation between the desire of having children and the unconscious aggressive fantasies that girls express during the paranoid-schizoid position. At the same time is possible to establish a relation among the desire of having children, guilty feelings and the need to recover body's good shape that comes in the depressive position.

Finally it's analyzed the relation between the way in which the girl face her early fantasies, with the ultimate woman's development in terms of her desire of having children and the possibility of becoming or not a mother.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	6
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	6
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
3. DESARROLLO.....	7
3.1 EL ORIGEN DEL DESEO DE TENER HIJOS.....	7
3.1.1 EL DESEO DE TENER HIJOS COMO FANTASÍA INCONSCIENTE.....	8
3.2 LAS POSICIONES DEL INFANTE EN RELACIÓN CON LOS OBJETOS.....	10
3.2.1 EL DESEO DE TENER HIJOS COMO FANTASÍA INCONSCIENTE DE INCORPORACIÓN.....	12
3.2.2 LA NIÑA Y SU DESEO DE APROPIACIÓN DE LOS HIJOS DE LA MADRE.....	16
3.2.3 DESEO DE DAR HIJOS A LA MADRE.....	19
3.3 EL DESEO DE TENER HIJOS Y LA RESTAURACIÓN DEL DAÑO PROVOCADO.....	20
3.3.1 EL DESEO DE TENER HIJOS COMO REPARACIÓN EN LA NIÑA.....	23
3.4 EL DESEO DE TENER HIJOS COMO FANTASÍA INCONSCIENTE EN LA PUBERTAD DE LA MUJER.....	25
3.5 EL DESEO DE TENER HIJOS EN LA MUJER ADULTA.....	27
4. CONCLUSIONES.....	30
5. BIBLIOGRAFÍA.....	37

1. INTRODUCCIÓN

El deseo de tener hijos ha sido generalmente abordado en psicología en torno a la adultez de la mujer, a su realidad psicoafectiva y reproductiva. Sin embargo, desde las más diversas corrientes del psicoanálisis cuyo foco de estudio ha sido el desarrollo psicosexual, al referirse a la niña, se nos muestra que el deseo de tener hijos como fantasía infantil es uno de los factores que está presente en a lo largo del desarrollo de la mujer (Freud, 1934; Klein, 1932; Deutsch, H.; Dolto, F., 1982).

Diversas corrientes psicoanalíticas coinciden en que el deseo de tener hijos se presenta en la vida de la mujer mucho antes de que su fisiología le posibilite concebir. Según Melanie Klein, autora que inspira este trabajo, ese momento viene a ser una conclusión de un desarrollo psicosexual (Klein, M., 1932).

Se ha elegido la teoría psicoanalítica por representar una forma de interpretación que va más allá de lo descriptivo, puesto que intenta explicar los factores psíquicos que llevan a una mujer a representarse el deseo de tener hijos y el modo particular de vivirlo, desde los procesos inconscientes que operan a lo largo de la vida. La perspectiva psicoanalítica profundiza en lo inconsciente para conocer de qué modo los recuerdos infantiles y los hechos ancestrales han marcado a la humanidad y a la cultura. De este modo, parece ser una visión completa de sujeto que puede aportar y dar luces acerca de la mujer en relación a ese deseo.

Este estudio teórico de revisión bibliográfica intenta revisar y sistematizar, basándose en la conceptualización de Melanie Klein, la presencia del deseo de tener hijos en la niña desde su primera infancia y su relación con el deseo de tener hijos en la adultez.

La pregunta que espera responder esta investigación es cómo se presenta y desarrolla en la niña el deseo de tener hijos y de qué forma influye este deseo infantil sobre los deseos en la mujer adulta.

Se considera como punto de partida, la idea que postula Melanie Klein que el deseo de tener hijos se encuentra presente desde los primeros meses de vida, tanto en niñas como en niños en forma de fantasía (Klein, 1928). Este deseo en los infantes tendría un curso particular, según las características propias del desarrollo individual, y en el caso de las niñas ejercería una profunda influencia en el curso del desarrollo a través

de la adolescencia hasta la adultez, donde se presenta la posibilidad de tener hijos de manera real. La forma en que la mujer vivencie este deseo estará influida por la manera en que fue elaborada esta fantasía en la primera infancia.

Se ha decidido abordar el deseo de tener hijos desde Melanie Klein, porque explica profundamente el desarrollo psicosexual del niño en los primeros años de vida. Ella propone la primacía de la madre en gran parte de su teoría (Kristeva, J, 2001) y además representa una de las exponentes más exhaustivas de este tema. Klein observó específicamente el rol del cuerpo materno como objeto en el desarrollo psicosexual desde el lactante.

La teoría de Melanie Klein es de interés, porque explica la figura de la madre sobre la base de la teoría de las posiciones, en donde su rol va variando a medida que el infante organiza su mundo psíquico, ocupando la madre (o partes de ella) un lugar especial y determinante en cada posición, en tanto referente y punto de partida del desarrollo en los niños.

Los estudios de Melanie Klein permitieron comprender con mayor fundamento el tema del deseo de tener hijos, ya que en sus análisis de infantes logró profundizar las teorías freudianas y sacar sus propias conclusiones sobre el desarrollo de niños y niñas. Observó que la presencia de la figura materna en la producción psíquica de los infantes es determinante en sus procesos psicosexuales y, en particular, en la sexualidad de la niña.

La importancia de estudiar este tema desde la visión de Melanie Klein es que aún siguen vigentes sus aportes al psicoanálisis infantil, el que implica un estudio exhaustivo acerca del cómo el niño y la niña representan a su madre, por lo que vale la pena revisar qué influencia puede tener esta representación en la mujer adulta, cuando se enfrenta a la posibilidad de ser madre.

Esta investigación puede aportar a la comprensión teórica de la psicología de la mujer en torno a este deseo, y los ámbitos que se le relacionan, como la psicología del desarrollo en la niña y la adolescente.

Puesto que este estudio busca establecer una relación desde la propia infancia de la mujer con su deseo de tener hijos, puede ser relevante como referente en la comprensión clínica de mujeres adolescentes y adultas que presenten problemáticas ligadas a la reproducción, como el embarazo adolescente, hijos no deseados,

enfermedades del ánimo relacionados a la postnatalidad y dificultades de origen no fisiológico de la fertilidad.

La investigación del tema es de revisión bibliográfica y comprende la revisión de los conceptos fundamentales de Melanie Klein y la profundización de sus planteamientos acerca del desarrollo psicosexual de la niña.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Investigar el desarrollo del deseo de tener hijos desde la niña a la mujer adulta.

2.2 Objetivos Específicos

Describir el desarrollo psicosexual de la niña desde la temprana infancia a la adultez, según la perspectiva de Melanie Klein.

Relacionar las etapas del desarrollo de la niña con el deseo de tener hijos.

Relacionar la fantasía de tener hijos en la niña con este deseo en la mujer adulta.

3. DESARROLLO

3.1 El origen del deseo de tener hijos

Cuando se habla del deseo de tener hijos, y del deseo en general en psicoanálisis, se debe tener en cuenta que no se está señalando, necesariamente, la voluntad sobre este deseo en la realidad. Si bien la mujer adulta, bajo determinado contexto, puede pensar en desear tener hijos o no, no siempre el deseo se presenta en relación con lo real externo. (Rojas, H., 2003),

Antes de existir la fantasía de tener hijos en la mujer adulta como una fantasía de realización, el deseo de tener hijos se presenta como una fantasía inconsciente que, según la concepción de Melanie Klein, se expresa desde los primeros meses de vida en la niña y en los niños en general. Esta fantasía inconsciente, no se trata de fantasías verbales, ni visuales, sino que el infante las experimenta somáticamente y su contenido se origina por medio del saber innato (Hinshelwood, R.D., 1989).

Luego, esta fantasía va dando significado a la vida del sujeto en su desarrollo, influyendo a futuro, en la forma que enfrente su relación con la problemática de tener hijos en la realidad.

El trabajo de Klein apuntó a conocer cómo las fantasías inconscientes -que son internas- penetran en “los sucesos reales” del mundo externo y les da sentido, y al mismo tiempo, la manera en que el mundo externo aporta sentido a las fantasías inconscientes (Hinshelwood, R.D., 1989).

Así mismo, el deseo de tener hijos en la mujer se presenta en el trabajo de Klein como un desarrollo que tiene su origen en las fantasías inconscientes de la infancia y que va tomando diferentes formas en la medida que la niña crece y se relaciona de forma particular con el mundo, de acuerdo a su desarrollo.

Por tal razón, el presente trabajo explicará como se erige el deseo de tener hijos en los infantes, a la luz del concepto de fantasía inconsciente. Luego se expondrá el curso de este deseo de acuerdo al esquema que Klein realiza para describir el desarrollo del aparato psíquico, bajo su teoría de las posiciones. Después se verá el desarrollo del deseo de tener hijos en la niña en relación con el complejo de Edipo primitivo para finalmente exponer acerca de la presencia de este deseo en la pubertad y adultez.

3.1.1 El deseo de tener hijos como fantasía inconsciente

Klein observó que existe el deseo de tener hijos a modo de fantasía inconsciente, en un período temprano de la infancia: “en todos los niños existe un deseo inconsciente de tener hijos. En las fantasías inconscientes de la niña el cuerpo de la madre está lleno de hijos” (Klein, M., 1937, “Amor, culpa y reparación” p. 9).

El deseo de tener hijos en la infancia se debe comprender bajo la idea que el niño establece desde el principio relaciones con objetos en la realidad psíquica, expresadas a través de la fantasía inconsciente. Los hijos, así como la leche, las heces y el pene son objetos que conforman el mundo del niño y con los cuales le tocará interactuar (Hinshelwood, H.D., 1989).

La fantasía inconsciente cumple la función de representar los impulsos de vida y muerte que se encuentran en conflicto en el bebé desde que nace; “es el corolario mental de los instintos y obran desde el principio” (Segal, H., 1971, “Introducción a la obra de Melanie Klein”, p.22). Se trata de “una expresión de los impulsos instintuales y, además, de la expresión de los mecanismos de defensa contra estos impulsos instintuales” (Hinshelwood, R.D., 1989, “Diccionario del pensamiento kleiniano”, p. 122).

Lo anterior se basa en la idea de Klein sobre la posibilidad de ser representados los impulsos de vida y muerte a través de expresiones que tienen la función de darle a estos impulsos una existencia particular y una intención en el aparato psíquico (Klein, M., 1930).

Cada impulso tiene su correspondiente en la fantasía inconsciente. Por ejemplo, el hambre o la carencia de satisfacción en el niño adquieren un significado. Los estímulos, en tanto placenteros o displacenteros, se tornan en gratificantes, buenos, nutritivos, amorosos o persecutorios, destructivos y malvados respectivamente.

El niño, desde que nace expresa el conflicto de los impulsos de vida y muerte a través de dicha representación: hay objetos que le gratifican y le aseguran la subsistencia y le dan vida y, en su opuesto, hay objetos que son malos y destructivos. Por ello, la fantasía inconsciente cumple una función: dar a las sensaciones somáticas una existencia en el aparato psíquico como objetos, en arreglo a un saber innato (Hinshelwood, R.D., 1989).

Tal modo de organización es una forma de orden que el yo - en este primer momento, débil y desintegrado- intenta realizar para protegerse de los impulsos de muerte. Esta organización toma el nombre de escisión y se explicará más adelante.

Existe entonces, para el recién nacido, una realidad psíquica que se origina por la representación que van teniendo las sensaciones corporales. Esta conexión entre representación y sensación corporal se expresa a través de los objetos de la realidad, que en este período principalmente es el pecho materno: “el hambre que el bebé siente como malestar en la boca, crea la fantasía de un objeto chupable y alimenticio, es decir, el pecho” (Langer, M., “Aporte kleiniano a la evolución instintiva”, p.129)

Lo anterior sucede porque las fantasías inconscientes están influidas por el saber innato que tienen los pequeños desde el nacimiento. Es decir, el niño nace con determinada información como por ejemplo, la del cuerpo de la madre y los hijos que hay al interior de ella (Klein, M., 1928). Asimismo, sabe de la existencia del pene y de la vagina mucho antes de tener información de estos en lo real (Klein, M. 1932).

En el caso de la niña, ella sabe de la existencia del pene porque hay un saber innato que es representado por la fantasía inconsciente a partir de la excitación sexual sentida en la vagina: “...crea la fantasía de un objeto capaz de introducirse en esta apertura y calmar su tensión” (Langer, M., 1965, “Aporte kleiniano a la evolución instintiva”, p. 129). Posteriormente y a partir de este saber, Klein dice que el infante fantaseará inconscientemente que el pene puede ser un hijo que se intercambian los padres o que el padre le pone varios sucesivamente, a partir de la teoría sexual infantil de cómo los niños vienen al mundo.

Ahora bien, las fantasías inconscientes, como se dijo, no son únicamente representaciones de los impulsos instintuales, sino que también son expresión de los mecanismos de defensa ante estos impulsos instintuales (Hinshelwood, H.D., 1989). Así, por ejemplo, si el bebé se siente amenazado por el objeto malo adentro suyo que le produce la sensación de dolor, tratará de incorporar un objeto bueno que lo defienda, es decir, la leche succionada que podría cumplir la función de rescatarlo de ese dolor producido por un pecho malo.

La acción de incorporación que el niño fantasea inconscientemente para defenderse toma el lugar de un mecanismo de defensa llamado introyección. A su vez, el niño puede fantasear inconscientemente que expulsa, por ejemplo, a través de las heces, aquel objeto malo que se encuentra dentro, lo que se llama proyección. Ambos

mecanismos se explicarán más adelante, pero lo destacable es que estos sucesos defensivos están también dentro del marco de la fantasía inconsciente.

El hecho de que el niño sepa -a través de la fantasía inconsciente y el saber innato que le subyace- acerca del interior del cuerpo de la madre y los hijos dentro de ella tiene una gran importancia para la niña en su relación con el deseo de tener hijos. El saber que hay niños dentro de la madre, puede generarle situaciones de profundos celos y envidia, ya que estos amenazan con quitarle el cariño de la madre y querrá quitárselos (Klein, M. 1928). Pero a su vez, la niña al fantasear inconscientemente que también tiene hijos dentro, puede significarle una fantasía tranquilizadora en determinado momento del desarrollo.

El desarrollo fisiológico del infante influye también en el tipo de fantasía inconsciente. Al crecer y tener mayor relación con el mundo externo, junto con la progresiva activación de distintas fuentes de impulsos –oral, anal, uretral, genital- se irán configurando las fantasías que el niño tiene en relación con los objetos. También tienen participación el tipo de impulso predominante –de vida o muerte- y los tipos de defensa que el infante produzca para enfrentarse a sus ansiedades (Hinshelwood, H.D., 1989).

Para poder dar cuenta del desarrollo del deseo de tener hijos como fantasía inconsciente, es necesario explicar cómo se da desde la perspectiva de Klein, el desarrollo del aparato psíquico en los primeros años de vida, para así tener elementos con los cuales argumentar la presencia del deseo de tener hijos en la niña. En primer lugar, el desarrollo psíquico del infante tiene relación con el desenvolvimiento de su yo precario con los objetos producidos en las fantasías inconscientes y su relación con los objetos en el mundo externo. Esta forma de desenvolverse tiene sus particularidades, de acuerdo a los impulsos y ansiedades que estén predominando en el niño, lo que es explicado por Klein a través de la teoría de las posiciones que se verán a continuación.

3.2 Las posiciones del infante en relación con los objetos

Klein describió el modo de relación del niño con sus objetos, en su denominada teoría de las posiciones, donde la posición es definida como un modo específico de relaciones objetales con sus ansiedades y defensas. Se les denomina posiciones porque son formas de relación que no son privativas de la infancia, sino que pueden darse en

cualquier momento de la vida “...estos conjuntos de ansiedades y defensas, aunque aparecen inicialmente durante las fases más precoces, no se limitan a este período, sino que resurgen durante los primeros años de la infancia y ulteriormente bajo determinadas condiciones” (Klein, M. 1952, “Envidia y Gratitud”, p.122).

La relación entre la fantasía inconsciente y la teoría de las posiciones es que toda ansiedad, defensa y relación objetal que forman parte de cada posición, se vehiculizan en forma de fantasías inconscientes.

Las posiciones que Klein describe son la esquizo - paranoide y la depresiva. La primera se desarrolla durante el primer semestre del primer año de vida y se caracteriza por la ansiedad de ser destruido por los objetos, que es la ansiedad paranoide. Sus principales mecanismos de defensa son la escisión, la proyección y la introyección. La posición depresiva se caracteriza por la ansiedad de haber destruido al objeto amado, situándose en el segundo semestre de vida y sus principales mecanismos de defensa son, en un primer momento las defensas ante las ansiedades depresivas –las maníacas y las paranoides - y posteriormente la represión (Hinshelwood, H.D., 1989).

En un principio el niño se relaciona únicamente con partes del cuerpo de la madre y tanto el objeto madre, como el yo, están escindidos, estableciéndose una relación de objeto parcial. Sin embargo, alrededor de los seis meses de vida y el primer año hay un cambio en la relación con los objetos, producto de la relación de ambivalencia innata hacia estos (Hinshelwood, H.D., 1989) y, junto con la experiencia del destete, se inicia una experiencia de duelo que abre la entrada a la posición depresiva, variando así la relación con objetos parciales a una con objetos totales, es decir, cede la escisión para que se de una integración de las partes.

El deseo de tener hijos como fantasía inconsciente varía, por lo tanto, según la posición que el niño esté vivenciando y los tipos de objeto con los que se está relacionando. Los objetos pecho, pene, heces e hijos son partes del mundo interno con los que el infante se relaciona y a partir de sus impulsos y ansiedades querrá poseerlos, destruirlos, incorporarlos, expulsarlos, escindirlos o integrarlos, todo lo cual configura tipos de defensa que marcarán a futuro la relación del sujeto con el mundo. A continuación se describirá la forma en que el niño se relaciona con los objetos, en particular con el objeto hijo según la posición que esté viviendo.

3.2.1 El deseo de tener hijos como fantasía inconsciente de incorporación

El deseo de tener hijos es una fantasía inconsciente que se presenta en la primera forma de relación objetal, que es la esquizo-paranoide. Esta fantasía se expresa por el deseo de incorporar los objetos que están dentro del cuerpo de la madre a través de la succión. Tomará mayor intensidad hacia el término de esta posición y principios de la depresiva, transición donde se intensifican los impulsos orales, anales y uretrales coloreados por el sadismo (Klein, M. 1932).

Lo anterior se relaciona con el deseo de tener los hijos de la madre, porque los objetos que el bebé fantasea dentro del cuerpo de la madre son, en arreglo a su saber innato, heces-hijos-penes de forma equivalente. Esta ecuación simbólica, en donde están en juego los mecanismos inconscientes de condensación y desplazamiento, es explicada por Klein en base a la idea de Freud, quien afirma en su "Sobre las transposiciones de la pulsión y especialmente del erotismo anal" de 1917, que el pene se inscribe en una serie de términos sustituibles unos por otros, teniendo en común la propiedad de ser separables del sujeto y susceptibles de poder circular de una persona a otra (Freud, S. 1917).

Klein agrega a esta idea que el infante tiende también, por medio de la fantasía inconsciente, a igualar todos los fluidos corporales (Klein, M., 1932). Así, el pecho se inscribe en semejanza al pene, por su capacidad de entregar fluidos como leche y semen, por lo que en algún momento el pecho también se encuentra en la ecuación simbólica mencionada.

Para continuar con el desarrollo acerca del origen y curso del deseo de tener hijos, se describirán las características propias de esta posición.

La posición esquizo-paranoide se trata del primer tipo de relación de objeto, que sucede desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida. Klein sostiene que durante esta etapa la ansiedad persecutoria es el tipo de ansiedad predominante y tiene su origen en la acción interna del instinto de muerte. El mayor temor en el niño es ser aniquilado y los instintos de vida luchan contra aquello (Klein, M. 1932).

Supone la presencia de un yo temprano, débil, no obstante capaz de activar mecanismos de defensa como la escisión, la proyección y la introyección. Estos mecanismos son de defensa ante la ansiedad de aniquilamiento. Ese yo incipiente registra la angustia, se relaciona con un primer objeto y opera mecanismos de defensa

primitivos y extremos. Uno de esos mecanismos, la escisión, permite que el niño divida su yo y el objeto en uno bueno y en uno malo, separándolos como medida de defensa ante los impulsos de muerte.

La introyección se refiere a una incorporación de objetos en el yo, mientras que la proyección se entiende como la expulsión de impulsos fuera del yo. La escisión es la defensa más primitiva contra la angustia y sirve principalmente para organizar el mundo entre lo interno y lo externo y también entre lo gratificador y lo frustrador (Hinshelwood, H.D., 1989). Con ayuda de la proyección e introyección irá ordenado el mundo, primero en objetos parciales, es decir considera características de los fenómenos que experimenta somáticamente y les adjudica una realidad como un objeto bueno y por otro lado, un objeto malo.

Así, el lactante se relaciona con un objeto parcial bueno, resultante de la proyección de la pulsión de vida (pecho bueno) y con un objeto parcial malo, resultante de la proyección de la pulsión de muerte (pecho malo). Las características de tales objetos, están por lo tanto íntimamente relacionadas con las características de los impulsos que sobre ellos se proyectan. Por ejemplo, en los momentos en que el bebé atraviesa estados de frustración, el pecho es internalizado con características teñidas por impulsos sádicos que, según la fuente que predomine en ese momento, podrá ser un sadismo de tipo oral, anal u uretral o todos en conjunto (Klein, M. 1932).

Ahora bien, en un primer momento el impulso predominante es el oral y es de vital importancia ya que la internalización de los contenidos del pecho a través de la succión hace que los objetos, cuando son gratificantes, actúen fortaleciendo el núcleo del yo, contrarrestando la dispersión de éste. Es decir, la introyección estable del objeto bueno es una precondition para el desarrollo normal (Klein, M. 1948). Por eso, cuando hay una privación del pecho se activa el temor a que este desaparezca, el yo se siente amenazado, y se intensifican las pulsiones orales agresivas, puede surgir la voracidad, que se expresa como “el deseo de poseer todo lo bueno que pueda extraerse del objeto, sin considerar las consecuencias” (Segal. H., “Introducción a la obra de Melanie Klein”, 1971, p. 44)

Además puede aparecer la envidia, que se expresa como un deseo del infante de ser como el objeto bueno y gratificador, pero cuando esto se siente imposible, el objetivo se convierte en arruinar lo bueno que posee el objeto para suprimir la fuente de envidia. Este deseo se puede sumar a la voracidad, generando un interés más intenso por vaciar

al objeto gratificador y de agotarlo completamente a fin de que no tenga nada envidiable. Estos deseos de destruir van incluso dirigidos al alimento mismo incorporado, por lo que los ataques no solo van dirigidos al objeto externo, sino también al objeto interno, lo cual produce un aumento de la frustración y la ansiedad persecutoria, ya que se teme estar siendo atacado por los propios objetos como por los externos a modo de venganza (Segal, H., 1971).

Dentro de la posición esquizo-paranoide, Melanie Klein distingue diversas modalidades de relación según el predominio del impulso y la fantasía correspondiente, basada en la descripción de Abraham, quien subdivide las fases oral en incorporativa y canibalística y la anal en retentiva y expulsiva (Laplanche, J. B. y Pontalis, J., 1996).

En principio el dominio es de los impulsos orales, pero hacia el final de la posición, se agregan los uretrales y principalmente los anales de tipo sádico. Esto es importante porque es aquí cuando el infante comienza a relacionar más fuertemente heces e hijos, producto del saber innato acerca del origen de los bebés: "...en el nivel anal-sádico (...) las heces son asimiladas al hijo que se anhela, y el deseo de despojar a la madre se aplica ahora al hijo no menos que a las heces. Aquí podemos discernir dos metas que se fusionan una con otra. Una está gobernada por el deseo de tener hijos, y la intención es apropiarse de ellos, mientras que la otra meta está motivada por los celos a los futuros hermanas y hermanos cuya aparición se espera, y por el anhelo de destruirlos dentro de la madre" (Klein, M. 1928, "Estadios tempranos del conflicto edípico", p. 189).

El deseo de tener hijos se relaciona también con la voracidad propia de la posición esquizo – paranoide, de agotar los contenidos que se encuentran dentro del pecho de la madre y luego los de todo su cuerpo, contenidos que, a medida que prosigue el desarrollo son la leche, las heces, el pene y los bebés dentro del cuerpo (Segal, H., 1971).

Dentro de la posición esquizoparanoide las manifestaciones de la sexualidad infantil se van manifestando a través de la activación de las fuentes de tipo oral, anal, uretral, genital, las que Klein describió desde el nacimiento y desde ese momento se encuentran todas activadas, aunque pueden predominar unas sobre otras y, lo más importante dando significado a las fantasías inconscientes y por ende configurando el mundo interno.

La relación del infante con los impulsos anales es de especial importancia para el niño porque aquí descubre la gratificación que significa el retener y expulsar lo cual, a nivel de fantasía inconsciente, lleva al niño a valorar las heces como objetos malos que se

expulsan o bien como objetos valiosos que se retienen o se regalan a la madre: “el valor asignado por el niño mismo a sus excrementos y la alegría que despierta su defecación en la persona que lo cuida, hacen que el chico considere sus heces como una demostración de amor y regalo” (Sterba, R. 1985, “Teoría psicoanalítica de la libido”, p. 64).

La experiencia de succión y defecación pueden dar origen a la fantasía de tomar lo bueno y expeler lo malo, aunque en determinados contextos defensivos podría ser lo opuesto, es decir, introyectar lo malo y proyectar lo bueno (Hinshelwood, H.D., 1989). Ahora bien, las fantasías inconscientes son para el infante de carácter omnipotente, por lo tanto asume que la madre también retiene objetos dentro de su cuerpo que no le quiere entregar o bien puede producir la fantasía de ser atacado con heces venenosas que vienen desde fuera.

En relación con la fantasía de tener hijos, lo que prima aquí es que el infante por un lado fantasea incorporar los objetos de la madre a través de la succión del pecho y, por otro lado fantasea tener hijos dentro suyo –como la madre, a raíz de la asociación heces e hijos- y teme que le sean arrebatados, por lo que buscará la retención de aquellos, con características de tipo anal.

En este período también puede expresarse como mecanismo de defensa la identificación proyectiva que representa un ataque a un objeto por la vía de insertarle partes del yo a fin de apoderarse de sus contenidos o de controlarlo (Hinshelwood, H.D., 1989). Aquello arriesga al yo débil de vaciarse y puede llevar a una mayor sensación de desintegración, por lo que en la fantasía inconsciente de la niña de controlar los hijos dentro del cuerpo de la madre, arriesga a un vaciamiento del yo que puede llevar hacia un desarrollo patológico si no se incorporan objetos buenos con los cuales asegurar su yo.

Por último, la declinación de la posición esquizo-paranoide ocurre cuando se integran, poco a poco, los objetos parciales a través de una síntesis de objetos buenos y malos en un solo objeto. Es decir, si el desarrollo se efectúa en condiciones normales, el bebé puede identificarse en mayor medida con los objetos buenos que le ayudan a defenderse a sí mismo y a disminuir su temor ante sus propios impulsos malos, los que tolerará mejor y se verá menos forzado a proyectarlos afuera. Al disminuir la proyección de los impulsos malos, disminuye también el poder atribuido al objeto malo, mientras el yo se fortifica, pues la proyección lo empobrece menos, favoreciéndose a su vez la integración del yo y también de los objetos.

3.2.2 La niña y su deseo de apropiación de los hijos de la madre

Las fantasías en la posición esquizo-paranoide son diferentes en niños y niñas. Si bien en ambos se expresan equivalentes ansiedades y defensas, en la niña las fantasías de apropiación de los objetos de la madre, se viven con mayor ansiedad porque hay una inseguridad en torno a la calidad sus órganos internos.

Lo anterior apunta a que, pese a que la niña sabe de la existencia de su vagina, no tiene noción de su integridad, al no poder ver el estado en que se encuentra el interior de su cuerpo: “muchas niñas pequeñas tienen conciencia de una abertura en sus genitales (...) que niegan por ser una parte del cuerpo al cual se halla ligada la más profunda ansiedad, y que es el órgano que ellas consideran como preeminentemente peligroso por las fantasías sádicas sobre la copulación entre sus padres” (Klein, M. 1932, “El psicoanálisis de niños” p. 222).

Además, el deseo de apoderarse de los contenidos del cuerpo de la madre -sus peenes y sus hijos- es más intenso, porque en conocimiento que tiene un órgano capaz de incorporar -la vagina- le reprocha a la madre el haberle negado tales objetos.

De este modo, los deseos de apropiarse del cuerpo de la madre se intensifican, llegando a un deseo de destruir este cuerpo. Esto será más o menos intenso según como sea la fuerza de la envidia, es decir, que por sobre el deseo de preservar el objeto idealizado, predominan los impulsos agresivos que lo movilizan a destruirlo.

En la niña, Klein afirma que la envidia es mayor ya que ella posee un órgano capaz de contener, un receptáculo que tiene la capacidad de incorporar los objetos en mayor medida que el varón, por lo tanto la frustración de no obtener esos objetos que se desean es de gran intensidad, provocando lesiones para el yo precario, ya que se instala el miedo constante a ser atacada por parte de la madre a modo de venganza; es decir, por retaliación, fenómeno que forma la base de la situación de ansiedad más profunda en la niña, en particular ligada a sus órganos reproductivos (Klein, M. 1932).

Cuando en el yo predominan los objetos buenos por sobre los malos, se posibilita tolerar mejor la experiencia frustrante de no lograr conseguir lo que se desea. Si predominan los objetos malos, aquellos idealizados serán siempre motivo de odio que hace persistir en el temor a ser castigado.

En cuanto a la relación con los objetos, empieza a haber un cambio en relación con el pene paterno, tanto en niños como en niñas hay un interés genital por poseerlo,

producto de la influencia de los impulsos genitales que desplazan poco a poco el predominio de los pregenitales. El interés en la niña es más intenso por la noción innata de sus órganos internos como capaces de incorporar este objeto. Klein denominó este viraje como fase femenina, incluyendo junto con su fase inversa, la masculina, dentro de la posición esquizo-paranoide (Lira, F., 1994).

El interés de la niña por el pene del padre se puede presentar también junto a un interés por los órganos de la madre, lo cual tiene su explicación en la figura parental combinada. Esta figura, representa a ambos padres mezclados y en copulación, pero no le permite al infante distinguir entre los objetos totales padre y madre, sino hasta más avanzado el desarrollo. El infante se relaciona con esta figura a la manera de objeto parcial y representa un antecedente de la relación edípica, pero no es propiamente tal, ya que esta última implica la integración de objetos totales (Hinshelwood, H.D., 1989).

La niña puede envidiar tanto el pene del padre dentro de la madre, como a los hijos que resultan de ellos. Por la envidia, desea arruinarlos, lo que trae como consecuencia una gran inseguridad en la niña ya que al haber proyectado impulsos agresivos hacia los hijos de la madre, teme que los objetos arruinados se vuelvan en contra de ella, e incluso a través de la succión pudo haber tenido la fantasía de incorporarlos, por lo que la fantasía de tener objetos dañados dentro puede podría llevar a la niña a imaginar que sus propios órganos internos pueden ser atacados vengativamente de la misma manera (Segal, H., 1989).

También puede ocurrir que, a modo de defensa, idealice la figura del pene rígidamente para preservar el objeto bueno con el cual identificarse (Segal, H., 1989).

Esta idealización del pene –el que iguala a hijos- es reforzado, por la presencia del órgano receptivo en ella (Klein, M., 1932). Lo identifica como una gran fuente de gratificación oral, lo que a sus ojos será motivo de gran admiración. Sumado a la fantasía de que el pene se encuentra dentro de la madre, hará que la niña desarrolle aún más el odio hacia ella, que representa a quien le niega esta fuente de poder y capacidad de infinita gratificación.

Klein describe que a raíz de esta idealización surge su reverso, es decir, la creencia de que el pene posee poderes malignos, lleva a la infante a fantasear inconscientemente en la existencia del pene malo, ante el cual debe defenderse: “si lo más fuerte en ella es un impulso sádico oral, considerará el pene de su padre como un

apéndice dentro de la madre para ser odiado, envidiado y destruido” (Klein, M., 1932 “Psicoanálisis de Niños”, p. 187).

Esto último es de interés porque depende de la capacidad de disminuir su idealización la posibilidad de integrar en su mundo un pene bueno, que la proteja y le de hijos, a diferencia de un pene idealizado que puede activar mecanismos de envidia sádicos (Klein, M., 1932). Si se mantiene la idealización del pene, se perpetúa la fantasía inconsciente de que existe la amenaza de un pene malo que puede destruir sus órganos internos y dañar los hijos que tiene dentro, y por omnipotencia del pensamiento, dañar a la madre y los hijos dentro de ella también.

Otra de las fantasías que suceden en este contexto es aquella en que la niña, por sus impulsos orales, fantasea que ha incorporado el pene del padre. Junto con el mecanismo de la idealización, que como se dijo, trae consigo la idea de que existe su objeto opuesto, creará que tiene un pene malo y otro idealizado: uno que puede destruir e introducir veneno en su cuerpo –aquí el pene es igualado a heces e hijos malos- u otro que repare el interior de su cuerpo y le gratifique -siendo igualado a hijos hermosos.

En este punto, la fantasía de tener hijos está marcada por la creencia de tenerlos dentro, pues prevalece la tendencia a igualar pene e hijos, pero son hijos que podrían estar dañados y que podrían también dañar su interior, al igual que las heces y el pene malo, o bien podrían ser hijos buenos que luego le servirán para reparar a la madre anteriormente dañada, lo que se verá más adelante.

Aquello puede influir en la conducta de la futura mujer en la búsqueda sexual (Klein, M., 1932, 1957). Si predomina la ansiedad ante un pene malo, puede rechazar todo contacto con él, volcándose hacia una elección homosexual, o bien buscarlo para comprobar su poder destructivo –que nunca será mayor a lo que fantasea- para disminuir su ansiedad. Si ha sido capaz de dominar sus impulsos sádicos, es probable que identifique un pene bueno que le gratifique o le restituya aquello que pudo haber sido dañado en el interior.

Finalmente la niña inicia el abandono de este interés por el pene del padre por varios factores: uno proviene de la relación con el padre, pues no da gratificación a los deseos orales y genitales esperados. Otro de los factores proviene del temor al pene malo que ha incorporado, por lo que lleva a la niña a entrar a una fase masculina identificándose con el pene para defenderse de él: “cuando ocupa la posición femenina, tiene miedo al pene ‘malo’ del padre, que ha internalizado. Con el fin de vencer ese

miedo, activa el mecanismo defensivo de identificación con el objeto de ansiedad” (Klein, M., 1932).

Esto le otorga a la niña un sentimiento de omnipotencia destructiva, con lo que satisface la venganza hacia el padre por no haberle dado hijos, y a su vez, intensifica el sadismo hacia su madre, bajo la fantasía de destruirla por medio del pene del padre.

Este sadismo es rápidamente aplacado por el deseo de restitución, es decir, por el deseo de reparar el daño hecho, que es más fuerte en la fase fálica o masculina propiamente tal. Este deseo se relaciona más claramente con un deseo de tener hijos, y es de naturaleza más genital que oral (Klein, M., 1932), lo que se explicará a continuación.

3.2.3 Deseo de dar hijos a la madre

Como se dijo en el capítulo anterior, Klein en un primer momento y hasta 1932 trató de describir las fases que dieran cuenta de la relación del infante con sus objetos, según el tipo de identificación hacia el padre o la madre, pero finalmente y hacia el final de su obra, concluye que en el infante coexisten tendencias edípicas positivas e invertidas de manera simultánea y fluctuante, principalmente porque la relación del niño este período no hay una diferenciación clara entre padre y madre. A veces interactúa con objetos totales separados entre sí y otras se relaciona con la figura parental combinada como objeto parcial (Del Valle, E., 1986). Es decir, las fases masculinas y femeninas no se presentan de manera lineal en una evolución, sino que se presentan según el tipo de fantasía predominante en ese momento.

Por lo tanto, aparte de presentarse en la niña el deseo de apropiarse del pene del padre, hay además una fantasía que expresa el deseo de penetrar el cuerpo de la madre como forma de restituirle los objetos dañados.

Esta restauración surge por una culpa de tipo persecutoria hacia el objeto dañado, puesto que, ante el temor del ataque vengativo, la niña intentará buscar los medios de restituir aquello que le arrebató a la madre en su fantasía inconsciente. Se trata de un tipo de reparación maníaca, puesto que no hay sentimientos de culpa y pérdida, sino que se trata de una reacción movilizadora por el temor y la ansiedad persecutoria (Klein, M., 1957), la que puede culminar en mayor daño por influjo de las defensas obsesivas que suponen un deseo de dominio y control sobre el objeto: “A menudo el sujeto fantasea que hace

reparación al objeto, pero si tales defensas se entremezclan en exceso con las que enfrentan la persecución, la reparación se llevaría a cabo con todas las características odiosas del estado paranoide: el dominio y el control presentarán una cualidad odiosa y depreciativa, lo que instalará la angustia que los objetos hayan podido resultar todavía más dañados en el proceso de reparación” (Hinshelwood, H.D., 1989, “Diccionario del pensamiento kleiniano”, p. 193)

Esta fantasía inconsciente se expresa por la posesión del pene del padre, fantasía que tendría una doble raíz: una, la de persistir en apoderarse de los objetos de la madre, pero desplazada finalmente hacia los objetos del padre; y la otra, el deseo de sobrecompensar los daños realizados a la madre a través de un pene que la colme y le dé hijos (Klein, M., 1932).

Sin embargo, esta forma de restituir a la madre por los daños causados es abandonada por la niña al darse cuenta de que en la realidad no tiene pene: “la desilusión y sentimiento de inferioridad que sufre la niña cuando comprende que no tiene pene, (...) y su sentimiento de culpa que surgen de su posición masculina (en primer lugar hacia su padre por haberlo privado de su pene y de la posesión de la madre y en segundo lugar hacia la madre por haberla apartado del padre) se combinan para derribar esta posición” (Klein, M. 1932 “El psicoanálisis de niños” p. 228).

No obstante, esta forma de restitución conforma un antecedente para una futura reparación basada en la identificación con los objetos buenos –no idealizados- que le facilitan a la niña a desarrollar sentimientos de culpa hacia el objeto dañado, lo que se verá en la sección siguiente.

3.3 El deseo de tener hijos y la restauración del daño provocado

Tras la posición esquizo – paranoide, en donde dominaban los impulsos agresivos y de apropiación de los objetos del cuerpo de la madre, prosigue en el segundo semestre de vida del bebé, una sensación de haber dañado al objeto bueno. Esto ocurre porque en esta etapa del desarrollo hay un creciente interés por el mundo externo, integrando poco a poco los objetos - partes hasta situarlos como objetos totales, con sus cualidades buenas y malas reunidas, que es la expresión de la ambivalencia, superando con esto el mecanismo de escisión (Klein, M., 1957). Así también el objeto madre es asumido de forma ambivalente y se inicia una posición en donde el bebé comienza, a nivel de fantasía

inconsciente, a reparar el daño provocado, lo que trae consecuencias importantes para la niña en cuanto al deseo de tener hijos.

Esta posición es la depresiva y al relacionarse con objetos totales y el mundo externo, se modifican las ansiedades y las defensas.

Klein observa que desde los seis meses se observa un mayor desarrollo de las funciones yoicas y de la organización del mundo interno del bebé, en donde hay una mayor introyección del pecho bueno.

La relación de objeto que se daba antes, que era con objetos parciales deriva a una con objetos totales que reúnen sus partes buenas y malas en un mismo objeto, con una mezcla de intenciones, acercándose a “algo más realista, en un sentido objetivo y al mismo tiempo más sospechoso” (Hinshelwood, H.D., 1989, “Diccionario del pensamiento kleiniano”, p. 484), es decir, en un objeto que no es ni en extremo bueno ni en extremo malo.

Se trata de una nueva relación con la madre, quien pasa de ser excepcionalmente buena a alguien con características buenas y malas a la vez. Esta nueva relación con la madre es el núcleo de la posición depresiva y la fuente de muchas fantasías penosas, entre ellas, la de haber dañado los órganos de la madre y sus hijos, lo cual conduce a un sentimiento intenso de responsabilidad así como también de ansiedad (Klein, M., 1940).

El infante tiende a sentir a la madre como un objeto total que le cuida y protege de los objetos persecutorios, pero a su vez la considera expuesta al ataque por acción de los impulsos agresivos (Klein, M. 1940) e incluso teme haberla destruido con sus perseguidores internos.

La experiencia de pérdida en la realidad psíquica del objeto total hace que el niño sienta culpa, ya que, producto de la fantasía de omnipotencia, cree que todo lo que corre peligro es por su causa. La ansiedad ante esta pérdida puede hacer que el niño aumente la voracidad, e intenta inhibirla a través de las defensas maníacas, que implican en parte, la negación de la realidad psíquica para así evitar la fuente de dolor. Otra de las formas para evitar el temor depresivo es tomar control del objeto y su posterior desprecio.

La culpa generada por la fantasía inconsciente de haber dañado el objeto de amor deriva posteriormente hacia el mecanismo de la reparación, en relación con los logros del propio desarrollo del niño y la organización del yo.

La reparación no constituye una posición por sí misma ni una defensa, sino más bien una modificación de la angustia más que una huida de ella (Hinshelwood, H.D,

1989). Constituye uno de los métodos principales para superar la angustia depresiva y se expresa en un deseo de cuidar los objetos, de asegurar la supervivencia de la madre que lo asiste, pero también se trata de un penar por el objeto, un cuidado real por ellos y un autosacrificio. Aquello implica el haber tolerado la culpa y el remordimiento. (Klein, M. 1937).

Klein afirma que esta tendencia a reparar formará parte, en última instancia, “a todas las sublimaciones y constituirá, a partir de este estadio el medio más poderoso por el cual se mantiene a raya y se disminuye la depresión” (Klein, M. “El duelo y su relación con los estados maníacos depresivos”, 1940, p. 73). Klein dice que los aspectos fundamentales en relación al duelo se dan en la segunda mitad del primer año de vida del lactante, y se irá elaborando hacia el segundo año de vida del niño, donde se da lugar más claramente a las defensas obsesivas y a la represión.

Otro de los sentimientos que comienzan a ser menos frecuente es la envidia, a favor de la gratitud (Klein, M., 1952). En condiciones normales de desarrollo, el objeto bueno estimula la admiración y la gratitud a la vez que la envidia. Cuando esta no es abrumadora, la gratitud supera y disminuye la envidia. Se crea un creciente círculo en que, a medida que disminuye la envidia, aumenta la capacidad para experimentar satisfacción, la cual, a su vez, incrementa la gratitud y el amor hacia el objeto: “El niño con una fuerte capacidad para el amor y la gratitud tiene una relación profundamente arraigada con su objeto bueno y puede resistir estados temporarios de envidia (...) De este modo, cuando los estados negativos son pasajeros el objeto bueno es recuperado una y otra vez. Este es un factor esencial para su consolidación y crea el cimiento de un yo fuerte y la estabilidad” (Klein, M., 1957, p.192).

Además, la disminución de la envidia facilita la capacidad de diferenciar a ambos padres de la figura parental combinada ya que comienza a retirarse la sospecha de que los padres están siempre obteniendo gratificación sexual, lo cual era objeto de envidia, dando paso a la separación de las figuras padre y madre, con la consiguiente derivación de la envidia a los celos.

Al igual que en la posición esquizo-paranoide, Klein considera que un uso adecuado de las defensas disminuye la ansiedad y promueve la integración, pero en un uso excesivo de las mismas puede dificultar la elaboración de las problemáticas específicas de cada posición, dando paso a una fijación en el tipo de relación objetal.

Ahora bien, el uso adecuado promueve el desarrollo psíquico del niño e incluso dice Klein, el intelectual al abrir la posibilidad de simbolizar objetos con otros cuando le es frustrado uno.

Todos estos procesos facilitan a la niña la relación edípica, su salida y la restauración de los objetos dañados.

3.3.1 El deseo de tener hijos como reparación en la niña

La posición depresiva, al comprender una relación con objetos totales, facilita a la niña la capacidad de distinguir entre padre y madre, lo que da paso a reestablecer un interés hacia el padre, pero ya no como en la fase pregenital, que se caracterizaba por un interés hacia el pene del padre como objeto parte y ligado a fantasías principalmente sádicas. Ahora se inicia un interés hacia el padre como objeto total y una identificación con la madre, lo que forma parte de un desarrollo edípico, en que lo genital se va consolidando y ganando primacía por sobre lo pregenital (Klein, M., 1932).

Durante la posición esquizo - paranoide, las fantasías inconscientes de tipo agresivo son más intensas y frecuentes. En cambio, en la posición depresiva las fantasías inconscientes están más conectadas con los sentimientos de amor, es decir, con los impulsos de vida expresados en los deseos de reparar a la madre sus órganos, identificarse con ella en el deseo al padre y a su vez, establecer una rivalidad con la madre desde los celos por sobre la envidia.

En relación con el deseo de tener hijos, la posición depresiva da la oportunidad al infante para que repare el daño causado por el despojo al cuerpo de la madre de los bebés que se encuentran dentro de ella.

Luego de experimentar la fantasía inconsciente de desear apropiarse del pene paterno y darle hijos a la madre, la niña se vuelve edípicamente hacia el padre, esto quiere decir que su deseo hacia él es, en principio de naturaleza pregenital, pero deriva hacia un impulso genital y desea en su fantasía, tener hijos con él. Este retorno está gobernado por los mecanismos propios de la posición depresiva (Klein, M. 1957).

Las ansiedades ya no surgen del miedo a ser destruido, sino que de la culpa, en otras palabras, del temor de haber destruido el objeto amado, ante lo cual intenta una reparación, originada en las pulsiones de vida. Para ello, intensifica los procesos

introyectivos, vale decir, busca identificarse con su objeto ideal, que son los padres amados, para así lograr restaurar lo destruido (Segal, H., 1971). Este proceso va ligado también a la elaboración de un superyo más identificado con los padres buenos, es decir, no idealizados, sino que con sus características ambivalentes y en el caso de la niña Klein dirá que hay un mayor identificación del superyo con el padre, ya que con la madre siempre subsistirán signos de envidia y temor de venganza (Klein, M., 1932).

La integración de un superyo bueno le sirve a la niña para luchar contra los impulsos destructivos y reparar lo dañado (Klein, M., 1946). De este modo, los padres ya no son vistos con envidia, sino con celos, lo cual implica la expresión de sentimientos de amor que le permiten al infante tolerar la frustración e integrar a los padres como figuras unidas que se reparan y protegen entre sí, lo que sienta un antecedente importante en la niña en cuanto a la reparación de sus propios objetos internos, es decir su órganos reproductivos (Klein, M. 1932).

La identificación del pene bueno con el superyo se representa también como un hijo bueno dentro de la niña, bajo la ecuación pene-hijo. Esta ecuación dirá Klein “conducen a la mujer a darle al niño dentro de ella el significado de un superyo paternal” (Klein, M. 1932 “El psicoanálisis de niños” p.239),

El desarrollo de una imagen interna buena de hijos en la niña se produce también por el miedo al pene malo, por lo que necesita la introyección de un niño bueno que se refleja en el inconsciente a modo de contenidos buenos en su cuerpo. Y es aquí cuando el deseo de la niña de tener hijos es mayor debido a que “la posesión de niños es un medio de vencer su ansiedad y aliviar su sentimiento de culpa” (ibid).

Diferentes serán las consecuencias si predominan los impulsos sádicos, ya que, en este caso, puede ocurrir que la imagen de hijo que se desarrolle tenga mayor relación con el pene malo y con heces malignas en su interior: “he encontrado que la ecuación que hace [la niña] entre heces e hijos afecta la relación con su hijo imaginario (...) y la ansiedad frente a estas sustancias venenosas es una de las razones por las cuales después experimenta odio y temor hacia el niño verdadero que está en su interior” (ibid, p. 239).

También es posible que la tolerancia ante la presencia de un objeto dañado o perdido sea menor, dando pie a la negación de la realidad, en defensa de sus propias ansiedades, lo que trae como consecuencia, defensas maníacas, vale decir, la necesidad de controlar o desvalorizar al objeto para así no extrañarlo. La negación de la realidad del

objeto dañado impide el desarrollo del sentimiento de culpa, inhibiendo la reparación de los hijos y órganos dañados (Segal, H. 1971).

Por otra parte, el deseo de tener hijos se representa con la internalización de una madre buena, fértil, con quien se identifica para desear al padre. Esto es propio del complejo de Edipo: la niña dirige sus deseos libidinales hacia el padre, desea tener hijos con él, lo que a su vez le produce culpa por desear lo que pertenece a la madre. Esto dará paso a querer restaurar lo robado, fortaleciendo la imagen interna de una madre menos vengativa, más generosa y que perdona.

Del mismo modo, si ha internalizado una madre vengativa y fuertemente retaliativa, puede suceder que su interés por el sexo opuesto sea motivo de mayor temor, ya que estará presente la imagen de una madre que puede dañarla. Ante esto, la niña desarrolla una identificación con el padre, para defenderse de esta figura amenazante. Toma así una opción homosexual, queriendo con ello darle hijos a la madre en forma de restitución, lo que supone que esta opción puede implicar un deseo de tener hijos en el papel del padre, o bien en el deseo de tener hijos para que la madre se encargue de ellos (Klein, M., 1932).

Como en la niña hay un conocimiento incierto de la calidad de sus órganos internos, los sentimientos optimistas que obtiene acerca de éstos pueden verse debilitados por la persistencia de un pene malo internalizado, que sólo puede disiparse con una actitud reparadora hacia su interior, lo que a futuro será comprobado de manera total cuando la niña comience su actividad sexual. En ese momento sabrá acerca de la calidad de sus órganos internos y también que el pene no es tan sádico como pudo haber imaginado.

Pero antes de llegar a ese momento la niña pasa por un período de latencia, vale decir, un período en que esos deseos de tener hijos serán sublimados hacia otras actividades, hasta reaparecer en la pubertad y la adultez, lo que se verá en el próximo capítulo.

3.4 El deseo de tener hijos como fantasía inconsciente en la pubertad de la mujer

Para Klein, el deseo de tener hijos en la pubertad está marcado por la reedición de conflictos infantiles en torno a la culpa inconsciente de haber cometido destrozos al

interior del cuerpo materno. Otro conflicto en este período es el miedo a tener los órganos internos dañados, lo que determina la ambivalencia con que la niña enfrenta los cambios propios del desarrollo, en especial el significado de la menstruación (Klein, M. 1932).

La presencia de este fluido inspira a la adolescente sentimientos positivos o destructivos en torno a la sexualidad y a la posibilidad real de tener hijos. Esta posibilidad dependerá del tipo de fantasía que se forjó en la niñez y su ligazón con el tipo de impulso predominante (oral, anal, genital), junto a la intensidad del sadismo en el período edípico propiamente tal.

Lo anterior se explica porque la menstruación sería el signo exterior y visible de que el interior de su cuerpo y los niños contenidos allí han sido destruidos. Por tal razón, Klein alude a que el desarrollo puberal de la niña es más tardío, ya que esta situación le presenta más dificultades para asumir su feminidad, por lo que la niña se aferra a su posición masculina: “como un resultado de esto, sus componentes masculinos pueden reforzarse en la pubertad, (...) permaneciendo en lo que se refiere a su vida sexual y personalidad, en el período de latencia aun pasada la edad de la pubertad” (Klein, M. 1932, “El psicoanálisis de niños” p.84). Klein argumenta que esta actitud en algunas niñas es producto del temor de que su madre haya destruido su cuerpo “lo que lleva a adoptar una actitud de rechazo ante la adopción de la posición de mujer y madre” (Klein, M. 1932, “El psicoanálisis de niños” p.85).

Para Klein, la niña en edad púber está expuesta a una ansiedad más fuerte y aguda en su expresión, aun cuando su posición sea predominantemente femenina. Klein afirma que la mujer primero asume su feminidad de manera aparente, producto de la propia angustia que le provoca su integración: “el análisis mostrará a menudo que la posición femenina de la niña está falsamente exagerada y arrojada al primer plano con el objeto de esconder y mantener ocultos la ansiedad que surge de su complejo de masculinidad y, aun más profundamente, los temores derivados de su más temprana actitud femenina” (ibid)

Para Klein, la niña dará una serie de significados a su menstruación. Producto de un mecanismo psíquico que Klein observó en los niños -que es la equiparación de todas las sustancias corporales unas con otras en el inconsciente- (Hinshelwood, H.D. 1989), hay una identificación de la menstruación con los excrementos supuestamente peligrosos. Esto le confirma a la niña el antiguo temor de que estos excrementos peligrosos hayan dañado su propio cuerpo (Del Valle, E. 1986).

Melanie Klein enumera una serie de motivos de angustia en la niña durante esta etapa: el miedo a ser atacada por la madre, en castigo por haberle robado el pene del padre y los hijos; el miedo a ser atacada por su padre, en castigo por haber deseado a la madre, a través de una relación sexual (Klein, 1932), y la angustia ligada a la fantasía infantil de tener a ambos padres introyectados en un acto sexual sádico (figura parental combinada), por lo que la menstruación activaría ese temor de que están poniendo en peligro su propio interior al destruirse el uno al otro.

En relación con el deseo de tener hijos, lo que marca a la adolescente es el impacto, según Klein, de tener fluidos desde del interior que pueden causar temor en cuanto a la posibilidad de tener hijos, ya que creará inconscientemente que nacerían dañados, puesto que es el propio cuerpo el que ejercería ese daño sobre el hijo. Así Klein, en 1932, afirmaba que “en muchos casos, la menstruación, además del miedo de tener niños dañados o anormales, da por resultado que consciente o inconscientemente se rechace el embarazo por completo” (Klein, M. 1932, “Psicoanálisis de niños” p. 237)

Ahora bien, la sangre también podría recordar a la niña la cicatriz dejada por la castración, puesto que ella en la niñez tuvo un pene adentro que le fue violentamente arrancado por el padre en castigo de sus deseos hacia la madre. Esto le haría abandonar la posición masculina, lo que para Klein sería un signo de entrada a la adolescencia y a la madurez sexual.

En cuanto al desarrollo normal de la niña, Klein dirá que la integración de estos procesos de angustia ante su posición femenina está acompañada de una “bien establecida expansión de su vida sexual, considerará la menstruación como una prueba de ser sexualmente madura y mujer y como un signo de que puede tener mayor confianza en la esperanza de recibir gratificación sexual y tener hijos (...) considerará la menstruación como un testimonio contra sus fuentes de ansiedad” (Klein, M. 1932 “El análisis de niños”, p. 238), lo que demuestra que para Klein todo aquello que sea provocador de angustia es también objeto de reparación.

3.5 El deseo de tener hijos en la mujer adulta

La adultez de la mujer está determinada por el cómo ha resuelto sus conflictos de niñez, pero se matizará con la integración de la realidad y la posibilidad de sublimación

(Klein, M. 1932). De este modo, la forma en que se han desarrollado sus impulsos, ansiedades y fantasías inconscientes, se expresará a través de métodos más o menos adecuados a la realidad. Así, por ejemplo, la manera en cómo elaboró sus experiencias durante la niñez y la pubertad, puede influir en sus deseos y fantasías en relación a lo real externo.

Uno de los factores que puede influir es la manera en que ha integrado su superyo, ya que, para Klein, el pene incorporado en la niñez se transforma en un representante del padre en la niña, identificado con el superyo, el que también es asociado con un hijo (Klein, M, 1932).

Si relacionó al padre/hijo con un pene destructivo, sádico, vinculado con heces malas, va a relacionarse con una imagen de hijo de la que querrá defenderse. Esto se vincula con la activación de las defensas maníacas, en donde el deseo de tener hijos se relaciona con la reparación de tipo maníaca, es decir, sin sentimientos de culpa y con ansiedades fuertemente persecutorias. Ante esta figura de hijo malo, la reparación maníaca se puede expresar a través de un control excesivo tal, de llegar a no tener ese hijo (Klein, M., 1932) o bien, tener uno –o tener gente a cargo- y ejercer sobre aquél mecanismos de control sádico, expresados en formar una excesiva dependencia (Klein, M., 1928, 1932).

Ahora bien, si la mujer ha construido una imagen de hijo identificada con un pene idealizado, la llevará a proyectar, en su deseo de tener hijos, a un niño que encarne su ideal del yo. Pero si predominan ansiedades de pérdida, propias de la posición depresiva, en donde el temor es el haber dañado aquello que se ama, puede tomar un rol extremadamente protector con este futuro hijo, a tal punto de no concebir por temor a dañar esta imagen, o bien, de tenerlo bajo su extrema dependencia (Klein, M. 1932)

En cuanto a los deseos de tener órganos internos en buen estado, así como posibles hijos sanos, también pueden manifestarse como sublimación en “la necesidad de la mujer de la belleza en general” (Klein, M. “Psicoanálisis de niños”, 1932, p. 240). De igual manera en todas aquellas acciones de cuidar, proteger o estar a cargo de personas, incluso en la búsqueda de una pareja de quien hacerse cargo: “toda mujer busca al niño en el hombre” (ibid), lo cual proviene de actitudes reparatorias por los sentimientos de culpa de haber dañado antiguamente a los hijos de la madre.

Otro de los factores provenientes del desarrollo psicosexual de la niña que pueden influir en la mujer adulta respecto de su maternidad es el cómo considera la

vagina de su madre. Será parte de un desarrollo sano si la considera como un órgano benéfico y fuente de placer, identificándose con ella, como una persona bondadosa en general, no sólo como la madre buena que da de mamar (Klein, M. 1932). Asimismo, puede considerar el pene del padre como un pene bueno que llena de vida. De este modo, dice Klein “descansa el éxito del desarrollo de su vida sexual y su capacidad para ligarse a su objeto por vínculos sexuales tanto como por afecto y amor” (ibid, p. 209).

En 1963, Klein describe los motivos por los cuales una mujer podría desear tener hijos:

1. Restauración de los objetos: el nacimiento de un hijo es la refutación más fuerte de los miedos que surgen de sus fantasías sádicas. Significa en su inconsciente que el interior de su propio cuerpo y los niños imaginarios dentro se encuentran ilesos o han sido bien hechos. Esto le demuestra que los niños dentro de la madre –sus hermanos y hermanas- el pene del padre (o su padre) y también su madre, están ilesos, o restaurados una y otra vez.

2. Dar producto del cuerpo: amamantar crea una ligazón íntima y especial entre la madre y sus hijos y, en su inconsciente, dar a su hijo leche nutritiva y benéfica es prueba de que sus primeras fantasías sádicas (ataques destructivos sobre el pecho de su madre) no se han realizado, o de que ha tenido éxito la restauración de sus objetos.

3. Renovación de la ligazón con su propia madre: se alcanza en la inversión de las relaciones de la madre y el niño, donde sus primitivos sentimientos de odio hacia su progenitora retroceden y surgen sus sentimientos positivos.

De esta manera, el deseo de tener hijos en la mujer adulta dependerá de los impulsos predominantes en la niñez, la forma de restaurar los objetos dañados, la forma de asumir su feminidad en la pubertad y su relación con la realidad externa, así como también es fundamental la manera en que se ha desarrollado la integración del yo en relación a la identificación con objetos buenos y la capacidad de tolerar las experiencias atemorizantes en torno a su órganos.

4. CONCLUSIONES

Tras la revisión de la obra de Klein respecto del desarrollo psicosexual de la niña, se puede concluir que el deseo de tener hijos se presenta desde la temprana infancia a modo de fantasía inconsciente e influye como tal en el desarrollo psíquico ulterior.

El deseo de tener hijos se presenta en distintos momentos del desarrollo de la niña, siendo el primero el más determinante en el desarrollo posterior, ya que se trata de una expresión -como fantasía inconsciente- de los impulsos de vida y muerte. El cómo utilice la niña las defensas para enfrentar la ansiedad que estas fantasías le generan, irá marcando la constitución de su aparato psíquico y la forma de relacionarse con el mundo, con su propio cuerpo y la feminidad, en particular durante la conflictiva preedípica infantil y en la pubertad y la adultez, que es donde se reeditan las ansiedades acerca de los hijos arrebatados a la madre durante la primera infancia.

La primera expresión de deseo de tener hijos se presenta desde el nacimiento como una expresión de los impulsos representados a través de fantasías inconscientes de relaciones con los objetos. Esto es posible porque existe un saber innato acerca de los contenidos del cuerpo de la madre que son pechos, penes, heces e hijos. Con ellos el bebé se relaciona como si fueran objetos aislados, es decir, como objetos parciales, partes con intenciones según los influjos de los impulsos de vida y muerte.

La fantasía inconsciente acerca del tener hijos en este período, que es el primer semestre de vida del niño, se relaciona con el deseo de poseer aquello bueno e idealizado que experimenta del pecho, que son objetos parciales representados en heces, penes e hijos buenos.

Por lo tanto, a modo de síntesis primera, se podría afirmar que la fantasía inconsciente de desear apropiarse de los contenidos del cuerpo materno, entre ellos los hijos, es expresión del impulso por sobrevivir, ya que su yo está aún en formación, es débil y precario, por lo que incurre, en el plano de la fantasía, a la incorporación –o introyección- de objetos buenos con el fin de defender su yo de sus propios impulsos de muerte. Tal incorporación se realiza principalmente a través de la succión. Es decir, la fantasía inconsciente en relación a los hijos de la madre se presenta como parte de un mecanismo de defensa introyectivo para asegurar la sobrevivencia. A su vez expulsa –

proyecta- hacia el exterior -en su fantasía, a través de la defecación- los objetos malos que amenazan los objetos buenos de este mundo interno.

La fantasía de incorporar a los hijos de la madre a través de la succión se puede tornar entonces angustiante para el bebé. Esto podría llevar a que aumente su voracidad con el fin de obtener todos los objetos que desea y al no poder conseguirlo, experimenta dentro de su fantasía que se vuelven contra él.

Es decir, si en un primer momento la fantasía de tener los hijos de la madre se constituye como una defensa ante los impulsos de muerte que actúan dentro de su mundo, el vaciamiento del cuerpo de la madre le puede activar al mismo tiempo el temor de ser igualmente vaciado por los objetos malos que él mismo proyecta.

Este temor de ser vaciado es mayor en la niña ya que por su constitución fisiológica, tiene menos posibilidades de comprobar, en la realidad, el estado de sus órganos internos, lo cual se presenta como una ansiedad que se mantiene a lo largo de su desarrollo psicosexual y con la que tendrá que luchar.

En este período se activa el mecanismo de la envidia, la que implica un deseo de destrucción del objeto ideal ante la frustración de no poder poseerlo todo, pese a desearlo. La niña, por lo tanto, puede envidiar el cuerpo de la madre y desear destruir sus órganos internos, lo que trae como consecuencia una mayor ansiedad a recibir en castigo el mismo trato. El que se mantenga este mecanismo y su intensidad depende de la capacidad de tolerar esta limitante.

Este temor a la venganza se relaciona con la fantasía de relacionarse con objetos parciales altamente amenazantes, como la figura parental combinada, que es la representación del pene dentro del cuerpo de la madre en una relación sexual destructiva. Esta representación se origina por la propia envidia que le produce esta relación, por lo que proyecta hacia ellos los impulsos malos, reforzándose el poder persecutorio de esta figura.

En este escenario, la niña también puede tener la fantasía inconsciente de incorporar el pene y con ello darle hijos a la madre a modo de reparación maníaca, es decir, sin sentimientos de culpa de por medio, sino que de temor a la venganza. Es la fase de masculinidad, pero a medida que la niña se va relacionando más con el mundo externo, pasado los seis meses de vida, abandona esta fantasía para volcarse

genitalmente hacia el pene del padre, el que identifica también con hijos que pueden ser idealizados o persecutorios dependiendo del impulso que esté predominando.

Si predominan los impulsos sádicos, introyectaré un pene malo y destructivo, que se puede identificar con hijos malos o dañados, lo que significa una fuente de gran ansiedad si no es capaz de defenderse de este a través de la identificación con un objeto bueno que asegure la integridad de su yo.

En condiciones normales, esta relación con los objetos culmina en la integración hacia objetos totales, es decir, por sobre la relación con el pecho, heces, penes e hijos malos o buenos, comienza a haber un reconocimiento de la madre y el padre como objetos malos y buenos, lo que facilita la aparición de sentimientos de culpa, gratitud y reparación. Se trata de la entrada a la posición depresiva donde comienza la conflictiva edípica, la niña se relaciona con padre y madre por separado, aunque puede regresar a estados de relación con objetos parciales si no es capaz de tolerar la integración de lo malo con lo bueno en un objeto total.

Como segunda síntesis, se puede decir que el deseo de tener hijos se expresa en la posición depresiva en el marco de la reparación de los daños causados a los padres en la posición anterior. Hay una mayor introyección de objetos buenos, con los cuales la niña se siente en condiciones de reparar los objetos dañados dentro de ella y por medio de la fantasía omnipotente, reparar los daños causados a la madre, lo que expresa en la fantasía de producir hijos buenos para restaurar a la madre y también a su propio cuerpo interno.

Además, se identifica con la madre en el amor hacia el padre, superando los sentimientos de envidia y favoreciendo los celos, los cuales implican el deseo de preservar y cuidar al objeto amado, aunque no se le pueda tener, en comparación a la envidia, donde la imposibilidad de ser como el objeto que se desea la lleva al deseo de destruirlo.

En este punto, se observa una nueva forma de fantasía inconsciente en torno al deseo de tener hijos, expresada por la reparación. Es diferente a la anterior porque ya no implica un deseo de apropiación de los hijos de la madre, sino que implica una restitución y un cuidado hacia ellos y hacia los órganos internos. Aquello podría convivir con los celos hacia los futuros hermanos que la madre guarda en su interior, puesto que habría una mayor integración del yo y una identificación con objetos buenos, lo cual permite que los celos sean tolerados y no se activen los impulsos destructivos.

Ahora bien, si predomina la envidia, permanecerá la fantasía de destruir, lo que trae consigo la sensación de ser también destruida por dentro, impidiendo la posibilidad de reparación al no lograr identificarse con los objetos buenos. Esta situación puede llevar a la niña a la reparación maníaca, la cual se caracteriza por actuar sin sentimientos de responsabilidad ante el objeto dañado, sino que se trata de una restitución como reacción al temor de ser castigada, la cual puede provocar más daños que reparación.

El cómo se desarrolle el yo en su capacidad de identificarse con objetos buenos aporta a la forma en que la niña resuelva su capacidad de identificarse con la madre - con sus características buenas y malas- y así mismo desear el amor del padre y desear tener hijos de él o bien, como en la resolución homosexual, identificarse con el padre y desear darle hijos a la madre.

No obstante, si el yo no es capaz de tolerar los impulsos agresivos y los proyecta hacia fuera, se refuerza el poder de los objetos malos, esto es el cuerpo de la madre, el pene paterno y los hijos, los cuales serán motivo de ansiedades persecutorias. Si no logra la capacidad de incorporar los objetos buenos por sobre los malos, la intolerancia y el temor ante los objetos malos será mayor, activándose con mayor intensidad la envidia y su deseo de destrucción de los objetos idealizados, con su consecuente temor a recibir una venganza. Ante este escenario, las posibilidades de reparación del cuerpo materno y del propio cuerpo son menores, por lo que la inseguridad de tener los órganos internos dañados será más fuerte, lo que puede traer como consecuencia alteraciones en la ulterior conducta sexual en la pubertad y la adultez, así como también en la posibilidad de maternidad.

La pubertad, luego de un período de latencia, se transforma en un escenario donde se reviven las fantasías inconscientes acerca de la venganza de las figuras parentales por los daños causados en la temprana infancia. La menstruación, dice Klein, se puede convertir en un símbolo que confirma el estado dañado de los órganos, inhibiendo la posibilidad de la niña a asumir su feminidad o bien, si hay un yo fuerte, que se identifica con los objetos buenos, puede interpretar inconscientemente este hecho como una demostración del sano funcionamiento de los órganos y un paso en su crecimiento.

Si predominan las fantasías sádicas, pueden inhibirse los deseos sexuales, temiendo a futuro el contacto sexual, ligándolo a las fantasías de destrucción de la figura parental combinada, ya que predominaría la identificación del pene y la vagina con

órganos destructivos. También puede ocurrir que se exprese una intensa actividad sexual en forma de defensas obsesivas, de manera de comprobar la salud de sus órganos internos, que no dañan al pene, o bien, busca la comprobación de la inocuidad del pene.

Si en la identificación con la madre ha reinado la relación con los objetos buenos, estas ansiedades podrían disminuir con la fantasía de poseer órganos internos buenos que podrían reparar al pene malo o también podría desarrollar la fantasía de obtener un pene bueno que le repare sus propios órganos. Aquello va a depender de cómo la niña haya tramitado en su temprana infancia, la figura parental combinada desde verla como un objeto parcial fuertemente persecutorio, hacia una relación con una pareja de objetos totales padre y madre que se reparan y gratifican mutuamente.

La adultez, por lo tanto, va a estar influida por cómo se relacionó la niña en la temprana infancia con los objetos parciales y totales y además de cómo supera la adolescente la reactivación de las fantasías tempranas en la pubertad.

Klein incluso ensaya algunas consecuencias en la capacidad reproductiva, si la identificación de la mujer con los hijos es fuertemente persecutoria. Plantea por ejemplo, que un funcionamiento anormal de los órganos reproductivos se podría relacionar con el haberlos asumido inconscientemente como dañados. También puede influir la identificación con una figura materna vivida como una figura fuertemente vengativa, quien podría arrebatarse los hijos, lo cual podría influir en que un embarazo llegue o no a término.

También Klein plantea que las fantasías tempranas en torno a los hijos pueden influir en la relación que establezca con los hijos reales o con quienes tenga a su cargo. Si ha habido una mayor identificación con los objetos buenos, puede predominar una relación reparatoria, de cuidado hacia los objetos amados. Por el contrario, si la ansiedad ante los objetos malos es mayor que la capacidad de tolerarlos, puede ejercer un control sádico hacia aquellos que estén a su cargo o bien se pueden activar reparaciones maníacas que se expresarían en excesos de extrema dependencia con los hijos.

Para finalizar, se puede resaltar que para Klein el eje de la realidad externa también ejerce una función en el desarrollo psíquico, ya que plantea que el sujeto se relaciona con su mundo interno en interacción con la realidad externa, por lo tanto si en la niña hay un predominio de los impulsos de muerte en sus fantasías inconscientes, una realidad tolerante con figuras paternas que la contengan pueden aportar a una

disminución de las fantasías persecutorias y a una mayor identificación con los objetos buenos y viceversa.

Por último, se puede observar tras esta revisión, que la fantasía de tener hijos es motivo de gran ansiedad para la niña, puesto que hay una importante inseguridad respecto a la integridad de los órganos internos producto de las fantasías inconscientes de la primera infancia. Esta ansiedad permanece en el curso del desarrollo de la niña y el cómo la enfrente dependería de los impulsos que hayan predominado y las defensas que hayan actuado durante su desarrollo psíquico. Ahora bien, esta ansiedad no disminuye hasta que la mujer no logre identificarse mayormente con objetos buenos que faciliten la aceptación de su femineidad, de la posibilidad de la maternidad, ya sea en forma de realización o sublimación.

Bajo esa mirada, sería posible comprender el comportamiento de las mujeres que no logran terminar su embarazo por causas no fisiológicas, ya que se podría explicar por una inhibición de la maternidad que proviene de una dificultad para identificarse con una figura materna buena o con objetos internos buenos y reparatorios de sus órganos internos. Así también, se podría explicar la maternidad a temprana edad, como el embarazo adolescente, donde podrían estar operando las ansiedades por constatar la integridad de los órganos internos a tal punto de buscar un embarazo prematuramente.

A modo de reflexión, cabe preguntarse la posible influencia que podría ejercer una sociedad en donde la mujer se encuentra en una cultura que desvaloriza el género femenino sobre el desarrollo psicosexual de la mujer y el proceso de asumir su femineidad. Podría ser tarea para los estudios de género, comprender cómo puede una mujer superar las angustias y fantasías persecutorias de la infancia en una sociedad que oprime al rol de la mujer.

Con este estudio, queda también a modo de reflexión, si necesariamente el ejercicio de la maternidad sería un evento que facilitaría a la mujer la superación de sus ansiedades considerando que, el hecho de tener hijos puede ser también una forma de enfrentar las ansiedades en forma de defensa maníaca, perpetuando así las fantasías persecutorias y por ende, una posible influencia negativa en la relación madre - hijo

El presente estudio sobre el deseo de tener hijos ha significado conocer de forma más exhaustiva el caso de la niña en la primera infancia y en la pubertad. Sin embargo, el período de la adultez en la obra de Klein no está lo suficientemente desarrollado, por lo

que deja algunas interrogantes, en especial, acerca de las relaciones entre las fantasías del desarrollo temprano y sus consecuencias psíquicas en la adultez.

5. BIBLIOGRAFÍA

5.1 Referencias Bibliográficas

1. Abraham, K. (1959). *Psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Ediciones Hormé. (Orig. 1923)
2. Cena, M. (2004). *El niño del psicoanálisis: distintos modelos teóricos y sus consecuencias en la clínica*. Extraído el 11 Junio de 2004 de www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/cena1.htm
3. Del Valle, E. (1986). *La Obra De Melanie Klein*. Lugar Editores. Buenos Aires.
4. Dolto, F. (1984). *Sexualidad Femenina: libido, erotismo y frigidez*. Barcelona: Paidós. (Orig. 1982)
5. Freud, S. (1997) *Sobre las transposiciones de la pulsión y especialmente del erotismo. Obras Completas. Vol XVII*. Buenos Aires: Amorrortu (Orig. 1917).
6. Green, A. (1981). *La Familia* En: Levi-Strauss, C. *La Identidad: Seminario Interdisciplinario* (p. 200). Buenos Aires: Petrel Ediciones.
7. Hinshelwood, R.D. (1989). *Diccionario del pensamiento kleiniano*. Buenos Aires: Amorrortu.
8. Klein, M (1988). *El desarrollo de un niño. Obras completas. Vol. I*. Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1923)
9. Klein, M. (1988). *El rol de la escuela en el desarrollo libidinal del niño. Obras Completas. Vol. I*. Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1294)
10. Klein, M. (1988). *Estadios tempranos del conflicto edípico. Obras completas. Vol. I*. Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1928).
11. Klein, M. (1988). *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo. Vol. I*. Buenos Aires: Paidós. (Orig.1930).
12. Klein, M. (1988). *Psicoanálisis de niños. Vol. III*. Buenos Aires: Paidós. (Orig.1932).
13. Klein, M. (1988). *Amor, culpa y reparación. Vol. II*. Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1937)
14. Klein, M. (1988). *El duelo y su relación con los estados maníacos depresivos*. Buenos Aires: Paidós. (Orig.1940).
15. Klein, M. (1988). *El complejo de edipo a la luz de las ansiedades tempranas, Vol II*. Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1945)

16. Klein, M. (1988). *Notas Sobre Algunos Mecanismos Esquizoides. Vol. II.* Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1946)
17. Klein, M. (1988). *Contribuciones en psicoanálisis. Vol I.* Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1948)
18. Klein, M. (1988). *Envidia y gratitud. Vol. II.* Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1957)
19. Klein, M. (1988). *Amor, odio y reparación. Vol. II.* Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1953)
20. Kristeva, Julia (2001). *El ingenio femenino.* Barcelona: Paidós.
21. Langer, M. (1980). *Maternidad y sexo.* Barcelona: Paidós.
22. Langer, M. (1985). *Aporte kleiniano a la evolución instintiva.* Buenos Aires: Hormé (Orig. 1965)
23. Lira Venegas, Felipe (1994). *El complejo de Edipo en la obra de Melanie Klein.* Memoria Para Optar Al Título De Psicólogo. Escuela De Psicología, Pontificia Universidad Católica De Chile. Santiago, Chile.
24. Laplanche, J. B. y Pontalis, J. (1996) *Diccionario de psicoanálisis.* Barcelona: Paidós. (Orig. 1967)
25. Roudinesco, E. (1998). *Diccionario de psicoanálisis.* Buenos Aires: Paidós.
26. Rojas, H. (2003). *Apuntes de Cátedra. Clínica Psicoanalítica Adultos.* Escuela de Psicología, Universidad de Chile. Santiago.
27. Segal, H. (1971). *Introducción a la obra de Melanie Klein.* Buenos Aires: Paidós.
28. Sterba, R, Klein, M. (1985). *Teoría Psicoanalítica de la Libido y Aporte Kleiniano.* Buenos Aires: Horme. (Orig. 1965)
29. Sun, Figueroa, Yulin (1991). *Una aproximación a las funciones maternas durante la lactancia y primera infancia desde la perspectiva psicoanalítica.* Memoria para optar al título de psicólogo. Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
30. Velasco, Sara (2001) *La madre del psicoanálisis.* [En Línea]
31. Winnicott, D. (1991) *Exploraciones psicoanalíticas.* Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1960)

5.2 Bibliografía No Citada

1. Basile, E. (2004). *Sobre el feminismo y la femineidad en Marie Langer*. Extraído el 10 de Enero del 2004 de http://www.elseminario.com.ar/estudiantes/basile_envidia_mujer.htm.
2. Freud, S. (1997) *Tres Ensayos De Teoría Sexual. Obras Completas. Vol VII*. Buenos Aires: Amorrortu (Orig. 1905).
3. Freud, S. (1997). *Sobre las teorías sexuales infantiles. Obras Completas, Vol IX*. Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1908)
4. Freud, S. (1997). *Las fantasías histéricas y su relación la bisexualidad. Vol. IX*. Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1908)
5. Freud, S. (1997). *Introducción del narcisismo. Vol XIV*. Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1914)
6. Freud, S. (1916-7 {1915-7}). *Conferencias de introducción al psicoanálisis. 21ª conferencia: desarrollo libidinal y organizaciones sexuales. Vol. XV y XVI*. Buenos Aires: Amorrortu.
7. Freud, S. (1923). *La organización genital infantil. Vol. XIX*. Buenos Aires: Amorrortu.
8. Freud, S. (1924). *El sepultamiento del complejo de Edipo. Vol XIX*. Buenos Aires: Amorrortu.
9. Freud, S. (1925). *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos. Vol XIX*. Buenos Aires: Amorrortu.
10. Freud, S. (1931). *Sobre la sexualidad femenina. Vol XXI*. Buenos Aires: Amorrortu..
11. Freud, S. (1933 {1932}). *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. 33ª conferencia: la feminidad. Vol. XXII*. Buenos Aires: Amorrortu.
12. Langer, M. (1964). *Maternidad y sexo: estudio psicoanalítico y psicossomático*. Buenos Aires: Paidós.
13. Langer, M., Grinberg, L. (1961). *Psicoterapia de grupo: su enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
14. Langer, M. Et. Cols (1959). *Memoria, historia y diálogo psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
15. Yañez Arce, M.A. (2001) *Descripción y comparación de variables psicológicas y otras, en madre que tienen un parto prematuro y madre que tienen un parto a término*. Memoria Para Optar Al Título De Psicólogo. Facultad De Ciencias Sociales, Universidad De Chile. Santiago, Chile.

16. Venzzetti, H. (S/Fecha). *Marie Langer: psicoanálisis de la madre*. Extraído el 11 Marzo de 2004 de www.elseminario.com.ar/estudiantes.
17. Vidal, G, Alarcón, R, Lolas, F (1995). *Enciclopedia iberoamericana de psiquiatría*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
18. Winnicott, D.W. (1964) *El niño y el mundo externo*, Buenos Aires: Paidós.