

¿ERA FREUD UN BIONIANO?

PERSPECTIVAS DE LOS TRATAMIENTOS PSICOANALÍTICOS PADRES-BEBÉ^{1 2}

Björn Salomonsson

¿Era Freud un bioniano? Este título singular me llegó como una intuición cuando estaba releendo un trabajo de Freud publicado poco antes del nacimiento de Bion: *Proyecto de psicología* (1895). La intención de Freud era “brindar una psicología que será una ciencia natural [...] para representar los procesos psíquicos como estados determinados cuantitativamente de partículas materiales comprobables, y hacerlo de modo que esos procesos se vuelvan perspicuos y exentos de contradicción”. Hoy en día el *Proyecto* parece obsoleto. Para los neurocientíficos, que han progresado enormemente desde hace más de un siglo, y para los psicoanalistas, que diferencian los datos de la ciencia natural de sus propias conjeturas e intuiciones terapéuticas. Pero mi fascinación desde hace tiempo por el vibrante y creativo conflicto de Freud entre la ciencia natural y la hermenéutica, me hizo caer en la cuenta de que bajo una “capa de fisiología cerebral”, este texto difícil podía revelar “una riqueza de hipótesis psicológicas concretas, de conjeturas teóricas generales y de diversos indicios sugerentes”, por citar desde la introducción de Strachey.

Desde entonces mi presentación ha adquirido unos objetivos más amplios: investigar hasta dónde yo podía integrar al Freud de mi formación analítica básica con el Bion que estudié en los programas de formación analítica de niños y de tratamientos padres-bebé. A lo largo de esta segunda formación redescubrí, paralelamente, que Freud desde el inicio consideraba al bebé con mucha seriedad, como una persona a la que

¹ Traducción del inglés realizada por Maria Alicia Vinent y Antònia Grimalt.

² Este artículo ha sido publicado simultáneamente en la Revista Catalana de Psicoanàlisi.

observó cuidadosamente y que fue un eje de su iniciativa teórica. Me sentía descontento cuando mis compañeros “arrojaban al bebé con el agua del baño” en aras de un interés o veneración por Bion. Me desanimaba todavía más descubrir que gran parte de la literatura sobre terapia padres-bebé se mostraba indiferente, pasaba por alto o era hostil, hacia las teorías de Freud y Bion en favor de priorizar las teorías del apego y del desarrollo. Entonces, ¿cómo iba yo a establecer una “verdad personal” y un punto de referencia fuera de todas estas fuentes cuando estaba tratando a un bebé con malestar y a una madre infeliz y, “llegaba el huracán, despótico y fuerte”, por citar *El anciano marinero* de Coleridge.

Eché mano de otro punto de referencia, *Un halo de intensa oscuridad*, de Jim Grotstein (2008), un trabajo hermoso y rico sobre el legado de Bion. En este caso encontré a alguien con mucho más conocimiento de Bion que yo mismo. Grotstein, igual que yo, había seguido la trayectoria Freud – Klein – Bion y buscaba aclarar lo que los distinguía. Encontré algunos puntos en los que discrepaba con él. Así que tenía que “tomar las armas contra mi mar de problemas” (Hamlet, acto 3º, escena 1) o me ahogaría. Decidí, pues, centrarme en el bebé y comparar las descripciones de Freud y de Bion sobre éste. Presentaré la idea de Freud acerca de que el bebé tiende a ver al objeto insatisfactorio como hostil y que esta experiencia despertará una actividad defensiva que puede impactar de forma negativa en la relación con su madre. Después presentaré la idea de Bion sobre la mente del niño, el uso de la identificación proyectiva en la utilización de elementos beta y elementos alfa, y el rol de la relación continente/contenido. Pero primero presentaré un material clínico como alimento para nuestra discusión.

Tina y su madre, Natalia

En el Centro de Salud Infantil donde trabajo como consultor, me pidieron que visitara a Natalia, una madre con tres hijos. Su hija de tres meses chillaba de manera terrible y ella, por su parte, no podía decidir el nombre de la niña, lo cual la atormentaba. Durante nuestras entrevistas, Natalia me habló de su propia madre y de las preocupaciones de ésta centradas en sí misma; también del carácter exigente de su padre, y de una anorexia que

tuvo en la época del divorcio de sus padres, cuando tenía 17 años. Comenzamos a trabajar dos veces por semana en una terapia madre-bebé y el material que presento a continuación corresponde a la quinta sesión.

La niña está dormida en su cochecito. Natalia me cuenta sobre el reciente bautizo de la niña: – *Finalmente tiene su nombre, ¡Christina Jennifer Martine! Mi padre me dijo que su querida abuela se llamaba Christina. Martine viene de la familia de William (su marido) mientras que Jennifer viene de mí misma. Quería que llevara un nombre que tuviera las letras “na”, para coincidir con mi nombre, Natalia. Alguna vez tuve la fantasía de que llevara mi nombre, ¡pero sería raro! ¡Christina está bien; contiene algo de mis propias letras! En casa – me dijo – la llamamos Tina.*

Madre: – *Tina empieza a berrear cuando estamos a punto de salir para ir a dar un paseo, ¡tan pronto como le pongo su jersey! ¡No puedo comprender por qué!*

Analista: – *¿Podría tener algo que ver con cómo usted se siente en relación a salir?*

M: – *No creo. No siento nada en especial. Quizás yo esté tensa porque ella está tensa.*

A: – *Una especie de círculo vicioso entre ustedes. ¿Y quién puede saber dónde comienza un círculo?*

M: – *Ya. Su grito es terrible. En la guardería de mi hijo, la llaman “la alarma de incendios”.*

La niña se despierta. Natalia levanta a Tina con una sonrisa y la pone en su regazo. Tina y yo cruzamos la mirada durante un minuto. Está soñolienta y sonríe un poco. Después de otro minuto comienza a gritar. El terrible sonido de sus gritos me atraviesa hasta la médula. Tengo la sensación de que alguien perfora mi cabeza, sacude mi cerebro dentro de mi cráneo. Natalia está tensa.

Analista a Tina: – *Estás chillando de una forma terrible y no sé por qué. Esto ha de ser muy duro para ti. ¿Cómo están las cosas con mamá?*

Madre: – *Lo siento por ella. No comprendo por qué está chillando. En estas situaciones, solo el pecho la calma. Pero no quiero amamantarla todo el tiempo, ¡no puede estar bien!*

A: –Tina, noto también que no miras a tu madre a los ojos, estás mirando la pintura de la pared. Pero cuando tus ojos se vuelven hacia mamá los cierras. Bueno, no, a veces tú la miras de cerca. Me pregunto por qué no la miras a los ojos.

M: –Ya, yo también me pregunto...

Analista al bebé que todavía sigue berreando: –Tina, ¿puede ser que tengas dos mamás? Una mamá aparece cuando tú sonríes feliz a mamá y la miras a los ojos. A la otra mamá no te atreves a mirarla. Pareces aterrorizada con ella.

M: –Cuando se refiere a las dos mamás, pienso en “Christina” y “Tina”. Esos nombres son tan diferentes... Tina suena bonito y acogedor mientras que Christina es más severo y anticuado. Pero este nombre también contiene “Tina”, lo que le da un tono suave. La he confundido llamándola Christina y Tina. Estuve bromeando con que un día se volvería esquizofrénica.

La niña continúa gritando hasta que su madre le ofrece el pecho. Lo toma inmediatamente y se calma.

A: –¿Tal vez hay una tercera mamá? Me viene esta idea a la cabeza ahora que tú, Tina, pareces adormilada. Quizás la “mamá-adormilada” sea la tercera mamá.

M.: –¡Todo es por mi culpa! Cuando nació siempre me miraba a los ojos mientras la amamantaba. ¡Pero yo estaba mirando el móvil para ver los mensajes de texto y los e-mails! Me siento culpable porque la rechazaba y es por eso que ella no me mira a los ojos.

Tenemos a una madre guapa, ambiciosa, amorosa, ambivalente y con una antigua anorexia; y a su bebé que grita y no la mira a los ojos. Es una escena horrible que genera muchas preguntas: ¿Por qué Tina no mira a mamá y, en especial, por qué no la mira a los ojos? ¿Por qué mamá evita decidir su nombre? Permitidme primero hacer un esbozo sobre como hubiera respondido Freud a esto.

Freud sobre los bebés en el Proyecto

En el *Proyecto* (1895) Freud relaciona la frustración y el sufrimiento del bebé con sus

actividades defensivas y su impresión de que el objeto es hostil. Acoplará su displacer con una “imagen mnémica” del objeto al que responsabiliza de ello. Entonces busca deshacerse del displacer y, a la vez, considerará al objeto como hostil. La próxima vez que piense en él, o que lo vea, se activará un estado de displacer, tratando de descargar tanto el displacer como al objeto: “Eres pesado, te veo de nuevo y me siento mal. ¡Vete!” Las experiencias repetidas conformarán el recuerdo de un objeto hostil que resurge fácilmente. Esta estrategia no tiene éxito porque el bebé no puede borrarlo. Lo único que queda es cambiar *internamente* iniciando “una repulsión, una aversión a mantener investida la imagen mnémica hostil. Tenemos, pues, la *atracción de deseo* primaria (*primäre Wunschanziehung*) y la *defensa* primaria [un defenderse, *primäre Abwehr*]. La defensa implica que el aparato mental busca “obviar, mediante una investidura colateral, el consecuente desprendimiento de displacer”. Si esto no funciona rápidamente, “sobrevendrá un displacer enorme y una defensa primaria excesiva”.

En cuanto a las relaciones de objeto, el dilema del bebé es que el primer objeto hostil también es el primer objeto de satisfacción y “el único poder auxiliador”. Esto da lugar a un conflicto de ambivalencia. Freud concluye que “sobre el prójimo, entonces aprende el ser humano a discernir”. El original alemán, *Am Nebenmenschen lernt darum der Mensch erkennen* (vol. 165, p. 426) es más evocador; a través de descubrir la identidad de los objetos que el bebé odia, ama o le confortan, descubre que “ellos” son un *Nebenmensch* (el prójimo humano). Gran parte de la relación con este *Nebenmensch* tiene lugar cuando el bebé está repleto de afectos negativos. A partir de ahora lo conectará con sus chillidos y desde entonces, “la noticia del propio grito [*Schreinachricht*] sirve como característica del objeto” (p.415): “Grito porque me siento mal. Grito para deshacerme de lo malo. Tú no lo haces, no apartas lo malo. Tú eres igual que mi grito”.

Para aplacar estas demandas internas se necesita una “acción específica”, que al principio es suministrada por el mundo externo. “Por la descarga, sobre el camino de la alteración interior, un individuo experimentado advierte el estado del niño: Me siento mal, descargo lo malo a través de mi llanto. Escúchalo y ven a mí. Ya no eres mala, eres buena”. Los gritos son comunicativos, ayudan a provocar una acción específica y también tienen una función secundaria, interpersonal y ética, “el inicial desvalimiento del ser

humano es la fuente primordial de todos los motivos morales”. Para resumir, Freud tiende un puente entre el malestar del bebé, la representación del objeto hostil y las actividades defensivas en su vínculo con la madre, una relación que contiene rabia, desilusión, gratitud, consuelo y hostilidad.

En mi primer encuentro con el *Proyecto*, lo encontré de difícil comprensión y con poco contacto con mi experiencia analítica en ciernes. Mi segundo encuentro ocurrió cuando comencé a trabajar con bebés y sus madres, y a estudiar la literatura pertinente. Muchos autores mostraban al bebé en términos de interacciones, constelaciones de apego, respondiendo en un escenario de laboratorio. Sentí que faltaba la intuición sobre el bebé como sujeto. ¿Dónde estaba su sexualidad (Salomonsson, 2012)? ¿Sus pasiones? ¿Su vínculo específico con el terapeuta (Salomonsson, 2013)? ¿Por qué tantos enfoques sobre un conjunto de categorías del apego y tan pocas sobre las caleidoscópicas y variopintas relaciones de objeto internas? ¿Por qué los “recuerdos implícitos” y tan poco de la “represión primaria” (Salomonsson, 2014)?

Había aprendido de Johan Norman (2001, 2004) a contactar con el bebé en terapia con su madre. Comencé a preguntarme cómo estas experiencias mías se vinculaban con las teorías y las observaciones de Freud. Mientras releía el *Proyecto* y otros trabajos descubrí, quizás podría decir que des-reprimí, que Freud era un observador de bebés astuto, que basaba muchos de sus conceptos en especulaciones acerca del mundo interno del bebé. Sus teorías acerca del sueño (1900), de la formación del inconsciente (1915a,b), su dominio del trauma y de la compulsión de repetición (1920, 1925), la represión primaria y la represión propiamente dicha (1915b), los procesos primario y secundario (1911) y la sexualidad (1905), todo surgió de sus intuiciones acerca de que la mente del bebé está formada en interacción con sus padres. En especial, los pasajes del *Proyecto* que acabo de citar despertaron mi imaginación. ¿Cómo obtuvo Freud esta idea *kleiniana* acerca del objeto frustrante y hostil? ¿Cómo concibió que la información del grito dará caracterización al objeto?

Bion sobre los bebés

A partir de entonces se desarrolló mi interés en investigar las posibles conexiones entre la descripción del grito del bebé que hace Freud y las teorías de Bion acerca del pensamiento como algo concreto, esperando alcanzar una forma más abstracta y digerible a través de un *Nebenmensch* [prójimo humano] continente. Entonces, ¿qué dijo Bion acerca de los bebés? Recogeré algunas de las contribuciones que me resultan más útiles en mi trabajo padres-niños. Primero citaré a Isaacs Eimhirt (1980): “los estados emocionales tempranos, tanto placenteros como dolorosos, se experimentan de forma concreta y como tales, no son aptos para el crecimiento mental”. Esto se corresponde con mi manera de dirigirme al bebé: “Algo terrible está ocurriendo dentro de ti. Te asusta y tú no sabes qué es”. Siguiendo esta dirección podría decir: “Quieres apartarte de eso ‘aterrador’. Sí, ¿cómo puedes sacártelo de encima?”. Entonces podría seguir con otra sugerencia de Bion: el bebé no puede anhelar el pecho ausente redentor para aliviar su pánico. En realidad, experimenta “un [pecho] persecutorio presente, que debe ser evacuado”. “La internalización de leche, calidez, y amor, [y podríamos agregar, interpretaciones] podría sentirse como tener un pecho bueno. [Pero] bajo la influencia del pecho malo, al principio no enfrentado, el ‘incorporar’ alimento puede no distinguirse de la evacuación de un pecho malo” (Bion, 1962).

Podría terminar diciendo al bebé: “Sí, tú estás tan aterrado de esta cosa dentro de ti. No sabes lo que es. Tampoco yo lo sé. Pero deseo descubrir más sobre eso”. Esto podría recordar la idea de Bion de que el bebé está ansioso por encontrarse con alguien preparado para entregarse a su bombardeo y reflexionar sobre este problema de la experiencia concreta que conocemos como elementos-beta. Lo que el bebé necesita es –y aquí Bion sugiere dos términos contrarios– *revêrie* y contención. *Revêrie*, aunque lejos de una iniciativa romántica y acogedora; contención, aunque su objetivo no es confinar ni aniquilar a un enemigo de guerra, sino ayudar a un alma sufriente. Esto se lleva a cabo recibiendo y procesando los afectos *y además*, traduciéndolos y devolviéndoselos transformados al bebé. Así, los elementos alfa y beta son también conceptos semióticos y el continente es un procesador de signos. Antes apunté que Tina evitaba los ojos de su madre. Le sugerí que tenía dos mamás: una amante y amada, otra aterradora y derrotada. Así es

como yo observo sus signos corporales, los proceso en mi *revêrie* y entonces comunico mi traducción como un *libretto* verbal y simbólico, añadiendo mis concomitantes gestuales de “música y ballet” no premeditados. En resumen, la ópera de la terapia padres-niños (Golse, 2006).

Bion y Freud sobre Tina y su madre.

En mi interpretación acerca de las ideas de Bion sobre la “dimensión intersubjetiva” (Grotstein, 2008) del vínculo madre-bebé, ¿qué corresponde a Tina y a su madre? Tina está alimentada y bien cuidada, pero sus gritos y su mirada evasiva señalan su insatisfacción emocional. ¿Qué ve en la cara de su madre? Winnicott (1971) dice que el bebé normal se ve a sí mismo. “Pero muchos bebés tienen una larga experiencia de no percibir de vuelta lo que dan. Miran y no se ven a sí mismos”, y han de “buscar en derredor otras formas de conseguir que el ambiente les devuelva algo de sí”. Son los bebés “cuya madre refleja su propio estado de ánimo o, peor aún, la rigidez de sus propias defensas”.

Bion (1962) podría describir a Tina como un bebé que es alimentado pero que no se siente amado. Sugiere que una madre que no se permite la *revêrie* o que no la vincula con “amor hacia el niño o hacia su padre”, solo puede recibir a medias las identificaciones proyectivas, buenas o malas, del bebé. La mirada de la madre hacia Tina parece reflejar su ambivalencia, su ansiedad, su vergüenza, su rechazo, su amor y su culpa. Debido a que su amor es tan voluble, la *revêrie* se vuelve angustiada y repleta de proyecciones negativas hacia Tina, lo cual bloquea la formación de elementos alfa. “Se desarrolla una disociación entre la satisfacción material y la psíquica”. No es de extrañar que Natalia exclame: “¡No comprendo a mi bebé!”

¿Cómo hubiera explicado Bion la evitación que hace Tina de la mirada? Responderé dando un rodeo: lo que Freud denominó displacer del bebé, Bion (1962) lo describiría como estar poseído por un pecho malo, que debe ser evacuado para que el pecho bueno se expanda. Pero, en el fondo, amenazan “mecanismos omnipotentes”, en especial la identificación proyectiva. Si la madre tiene capacidad de *revêrie* aún pueden ser saludables

e inspirar pensamientos. O bien a la inversa, “si el bebé está dotado con una capacidad notable para tolerar la frustración, podría sobrevivir a la terrible experiencia de tener una madre incapaz de *revêrie* y, por tanto, incapaz de satisfacer sus necesidades mentales” (ídem). Además, solo si los elementos alfa son “concertados de manera estética y configurados en imágenes narrativas... [pueden] ser convertidos de manera compasiva y personalmente tolerable en una *verdad significativa pero ficticia*” (Grotstein, 2009). Véase también Meltzer & Harris-Williams (1988). Tina mira a los hermosos ojos de su madre, pero no puede transformar esto en una verdad emocional significativa. De un modo parecido a cuando nosotros vemos un accidente de coche o una película de horror, Tina cierra sus ojos ante la cara de su madre, debido a que no refleja su deseo de contenerla de manera inequívoca y de todo corazón.

En cuanto a Freud (1895), habría concebido la evitación de la mirada de Tina como una *primäre Abwehr*, una defensa primaria con la que Tina trataba de “prevenir, mediante una investidura colateral”, la liberación del displacer. Pero este esfuerzo se viene abajo y se observa una “defensa primaria excesiva” (ídem), como es la evitación de la mirada. Freud también sugeriría que la defensa estaba destinada a un objeto insatisfactorio y hostil. Hasta este punto Bion y Freud podrían estar de acuerdo, aunque utilizando conceptos diferentes. En cambio, la idea de Freud de la insatisfacción está más ligada a la biología, mientras que Bion se dirige a su aspecto emocional. Habría observado las dimensiones de frustración en la manera en que la madre sostiene a su bebé y en sus emociones de cara a la niña.

¿Era Freud un bioniano?

Sí, hasta cierto punto Freud era bioniano. Su opinión del bebé como apasionado, inestable, defensivo, desconfiado y en búsqueda de amor, coincide con las opiniones de Bion. Un pasaje del *Proyecto* apunta aún a otra similitud, aunque Freud carecía del marco referencial de las relaciones de objeto para poder describirlo de una forma más completa: que la información del grito del bebé “sirve como característica del objeto”. Esta

afirmación condensa ideas de Klein y Bion acerca de la identificación proyectiva. El bebé grita porque está dolorido; su función secundaria es despertar la atención de la madre. Pero el grito “es” el malo, y este “malo” infectará al objeto que, como consecuencia, se volverá “gritón” o malo. Esta es una razón para que sea visto como hostil. La otra razón es, para decirlo a lo Klein y a lo Bion, que el objeto tomará represalias con su propia maldad. Ahora estamos en el ámbito del pecho persecutorio presente, como un objeto interno y como un vengador externo que uno debe evitar mirar.

He tratado de mostrar que Freud tenía muchas intuiciones bien fundadas acerca de la vida emocional del bebé, que más tarde fueron descritas con una terminología más comprensible y elaborada por Klein, Winnicott y Bion. Grotstein (2008) destaca diferencias entre Freud y Bion. Sugiere que Freud estaba más cerca del *establishment* científico y del positivismo –como indica su uso de términos mecánicos y biológicos–. Freud se centró clínicamente en la neurosis infantil y en la sexualidad, mientras que Bion también trató de inspirar al analizando para alcanzar “la fe y la disciplina de la ‘capacidad negativa’”. La concepción de Freud sobre la relación inconsciente–consciente era “lineal y conflictiva y, por lo tanto, unidimensional”. En cambio, Bion lo vio como “de oposición binaria (cooperativa)”. Por consiguiente, prefería no diferenciar entre consciente e inconsciente sino entre “finito e infinito” (Bion, 1965).

En cuanto a mí, me impresionan las similitudes entre los dos escritores. En primer lugar, los elementos de estilo comunes en términos de las ciencias naturales, las formulaciones concisas sobre experiencias insoportables y una enigmática densidad del texto. Creo que esto refleja un elemento de disciplina que esos dos genios sentían como necesaria, puesto que estaban concibiendo y expandiendo sus construcciones científicas. Tras la disciplina, eran hombres con una motivación desenfrenada, voraces, atormentados, con furia, curiosidad y contradicciones. Consideremos el siguiente pasaje en *La interpretación de los sueños* (Freud, 1900):

“Aún en los sueños mejor interpretados es preciso a menudo dejar un lugar en sombras..., una madeja de pensamientos oníricos que no se dejan desenredar, pero que tampoco han hecho otras contribuciones al contenido del sueño. Entonces ese es el ombligo del sueño, el lugar en que él se asienta en lo no conocido. Los pensamientos

oníricos con que nos topamos a raíz de la interpretación tienen que permanecer sin clausura alguna y desbordar en todas las direcciones dentro de la enmarañada red de nuestro mundo de pensamientos”.

En primer lugar, Freud afirma que no aprenderá nada del ombligo del sueño. En términos de Bion, una perspectiva finita. Como sugiere Grotstein, Freud, que estaba “identificado sumisamente” con el *establishment* científico, se habría detenido ahí, como si estuviera ante un espécimen de laboratorio sin valor. Pero la infatigable hermenéutica sigue diciendo que los pensamientos de los sueños se ramifican por todas partes. Para expresarlo según Bion, son infinitos.

Como conclusión, creo que Freud es más bioniano de lo que reconocemos. Para descubrir este aspecto hay que leer a Freud, no solo como transmisor de la ciencia natural del siglo diecinueve –que lo era– sino también como un adivino cabalístico en el mundo de signos secretos –*eyn Sof or infinite*– que también lo era. Esta ambigüedad surge en el pasaje citado. Cuando Freud dice: “el deseo del sueño crece como un hongo fuera de su micelio”, es el científico buscando la solución, el punto donde el signo patognomónico se podrá visualizar. Pero también dice que este signo surgirá de un micelio. ¿Y no es una hermosa metáfora de la infinitud y la conectividad? Finalmente, Freud sabía que un verdadero científico no cree que ha encontrado la exclusiva y única solución o interpretación de una observación. Más bien, su revelación sigue y sigue hasta el infinito.

Referencias bibliográficas

Bion, W.R. (1962), *Aprendiendo de la experiencia*, Paidós, Barcelona, 1980, pp. 10-72.

Bion, W.R. (1965), *Transformaciones*, Promolibro, Valencia, 2001.

Freud, S. (1895), *Proyecto de psicología*, Amorrortu, Buenos Aires, 1950, vol. I, pp. 323-436.

Freud, S. (1899)], *La interpretación de los sueños*, Amorrortu, Buenos Aires, vol. IV-V, pp. 519-525.

Freud, S. (1905), *Tres ensayos de teoría sexual*, Amorrortu, Buenos Aires, vol. VII, pp. 109 - 222.

Freud, S. (1911), *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*, Amorrortu, Buenos Aires, vol. XII, pp.217 - 232.

Freud, S. (1915a), *Pulsiones y destinos de pulsión*, Amorrortu, Buenos Aires, vol. XIV, pp. 105-134.

Freud, S. (1915b), *Lo inconciente*, Amorrortu, Buenos Aires, vol. XIV, pp. 153-201.

Freud, S. (1920), *Más allá del principio de placer*, Amorrortu, Buenos Aires, vol. XVIII, pp. 1-62.

Freud, S. (1925-1926), *Inhibición, síntoma y angustia*, Amorrortu, Buenos Aires, vol. XX, pp. 71-161.

Golse, B. (2006), *L'être-bébé*, Paris, Presses Universitaires de France.

Grotstein, J.S. (2008), *A beam of intense darkness. Wilfred Bion's legacy to psychoanalysis*, London, Karnac Books, pp. 23-47.

Isaacs Elmhirst, S. (1980), "Bion and babies", *The Annual of Psychoanalysis*, núm. 8, pp. 155-167.

Meltzer, D., & Harris-Williams, M. (1988), *The apprehension of beauty: The role of aesthetic conflict in development, violence and art*, Perthshire, Clunie Press.

Norman, J. (2001), “The psychoanalyst and the baby : A new look at work with infants”, *International Journal of Psychoanalysis*, 82 (1).

Norman, J. (2004), “Transformations of early infantile experiences : A 6-month-old in psychoanalysis”, *International Journal of Psychoanalysis*, 85 (5).

Salomonsson, B. (2012), “Has infantile sexuality anything to do with infants?”, *International Journal of Psychoanalysis*, 93 (3), pp. 631-647.

Salomonsson, B. (2013), “Transferences in parent-infant psychoanalytic treatments”, *International Journal of Psychoanalysis*, 94(4), pp. 767-792.

Salomonsson, B. (2014), *Psychoanalytic therapy with infants and parents: Practice, theory and results*, London, Routledge.

Winnicott, D. W. (1971), “Papel del espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño”, *Realidad y juego*, Granica, Argentina, 1972, (pp. 147-156).

Resumen

Los clínicos de los tratamientos padres-bebé conceptualizan su trabajo y su comprensión de la mente del niño de varias maneras, aunque a menudo sin utilizar los términos psicoanalíticos clásicos. Esto resulta paradójico dado que la teoría psicoanalítica, desde su comienzo, estuvo basada en especulaciones acerca de la mente infantil. Freud basaba esencialmente su teoría acerca de estas especulaciones en un área que incluye su punto de vista sobre el sueño, la formación del inconsciente, el principio de placer, la represión primaria y la represión propiamente dicha, el proceso primario y secundario, y la sexualidad.

En los primeros escritos de Freud se pueden discernir trazas de la teoría de Bion acerca del continente/contenido y del mundo de las emociones infantil. El proyecto de rastrear estas similitudes no tiene solo un interés histórico. También conduce a la esperanza de inspirar a los clínicos en los conceptos psicoanalíticos en su comprensión del proceso terapéutico del trabajo padres-bebé. Puede ayudarles a comprender el mundo interno del bebé, con sentido psicoanalítico, en una terapia con su progenitor. Se ilustra con una viñeta clínica.

Palabras clave: tratamientos padres-bebé, Freud y Bion, Proyecto de psicología, objeto hostil, revêrie.

Bjorn Salomonsson

Asociación Psicoanalítica Suiza.

Departamento de la Salud de mujeres y niños, Instituto Karolinska, Estocolmo.