

división del ego – ego-splitting

Authored by
memjavad

January 12, 2026

RECOMMENDED CITATION

memjavad (2026). *división del ego – ego-splitting*. Spanish Psychological Databases.
Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=8275>

Escisión del Yo (Ego-Splitting)

Campo Disciplinario Principal: Psicoanálisis; Psicología Clínica; Teoría de las Relaciones Objetales

1. Definición Central y Naturaleza del Concepto

La **escisión del yo** (o *ego-splitting*) constituye un concepto fundamental y altamente complejo dentro de la metapsicología psicoanalítica, refiriéndose a un mecanismo psíquico defensivo mediante el cual el sujeto, enfrentado a una realidad psíquica insoportable o contradictoria, divide o fragmenta su aparato yoico en dos o más partes que coexisten simultáneamente, pero que operan de manera independiente y mutuamente excluyente. Esta división no implica necesariamente una pérdida de contacto con la realidad, sino más bien una forma de manejar la contradicción interna sin resolverla, permitiendo que el individuo mantenga creencias o actitudes fundamentalmente opuestas respecto a un mismo objeto o situación, evitando así la angustia generada por la ambivalencia. La escisión es una defensa primitiva que protege al Yo de la necesidad de integrar afectos o representaciones incompatibles.

A diferencia de la represión, donde el material conflictivo es expulsado al inconsciente, la escisión permite que las partes divididas del Yo permanezcan accesibles a la conciencia, aunque separadas lógicamente y sin conexión afectiva. Este mecanismo es crucial para entender ciertas estructuras psicopatológicas, especialmente aquellas caracterizadas por la inestabilidad de la identidad y las relaciones interpersonales. La escisión opera para preservar una parte del Yo de la influencia de una realidad traumática o de un deseo inaceptable, logrando una "doble inscripción" de la realidad: una parte que acepta la realidad dolorosa y otra que la niega activamente, manteniendo una ilusión de integridad psíquica que, sin embargo, es frágil y vulnerable a la desorganización.

Es esencial distinguir la **escisión del Yo** de la **escisión de objeto**, aunque ambos mecanismos se encuentran profundamente interconectados en la práctica clínica y en el desarrollo temprano. Mientras que la escisión de objeto (conceptualizada primariamente por Melanie Klein) se refiere a la separación de los objetos externos e internos en categorías puramente "buenas" (idealizadas) o puramente "malas" (persecutorias), la escisión del Yo se centra en la división de la propia estructura yoica para mantener separadas las actitudes hacia la realidad o las representaciones de sí mismo. La función última de la escisión del Yo, tal como fue inicialmente formulada por Freud, es la preservación de la libido narcisista y la evitación de la neurosis, aunque su persistencia patológica resulta en la incapacidad de lograr la integración de la identidad.

2. Campo Disciplinario y Orígenes Históricos

Aunque el concepto de escisión tiene raíces profundas en la filosofía y la psiquiatría del siglo XIX

(particularmente en los estudios sobre la histeria y los estados duales de la conciencia), su formulación psicoanalítica se consolida en la obra tardía de [Sigmund Freud](#). Freud introdujo la idea de la escisión del Yo para explicar cómo el sujeto podía simultáneamente aceptar una percepción (la castración, en el caso del fetichismo) y negarla, manteniendo dos actitudes contradictorias hacia la realidad. Este desarrollo conceptual, plasmado en ensayos póstumos, marcó un punto de inflexión, sugiriendo que el Yo podía ser fragmentado sin que esto implicara la desintegración total de la personalidad, desafiando modelos anteriores que veían al Yo como una estructura inherentemente unificada.

Posteriormente, el concepto fue retomado y expandido significativamente por la escuela británica de las **Relaciones Objetales**, particularmente por [Melanie Klein](#). Para Klein, la escisión no era un mecanismo excepcional o tardío, sino un mecanismo defensivo primario y universal que operaba desde la infancia, específicamente durante la **posición esquizo-paranoide**. En el contexto kleiniano, la escisión servía para gestionar la angustia de muerte y la envidia, separando los objetos (el pecho, la madre) en partes idealizadas ("buenas") y partes persecutorias ("malas") para proteger el Yo del conflicto destructivo. Este enfoque trasladó la escisión del Yo de una defensa específica contra la castración a un organizador fundamental de la experiencia temprana y un precursor necesario para la maduración psíquica.

La integración de la perspectiva freudiana y la kleiniana fue sistematizada por autores post-kleinianos como **Otto Kernberg**. Kernberg integró la escisión como la defensa central que define la organización límite de la personalidad (OLP). Diferenció la escisión de la represión neurótica, argumentando que en la escisión, las representaciones afectivas del self y del objeto (positivas y negativas) están activamente mantenidas separadas para evitar la ansiedad abrumadora de la ambivalencia. La conceptualización de Kernberg es la más influyente en la psicología clínica contemporánea, ya que vinculó directamente la persistencia de la escisión con la patología severa de la personalidad.

3. La Conceptualización Freudiana: Escisión en el Fetichismo

Freud abordó la escisión del Yo de manera explícita en textos como "La escisión del yo en el proceso defensivo" (1938) y "El fetichismo" (1927). En estos ensayos, el foco principal era la reacción del niño varón ante el descubrimiento de la ausencia del pene en la mujer, lo que Freud interpretó como la amenaza de castración. El Yo se enfrenta a la realidad de la castración: una parte la reconoce como una posibilidad real y dolorosa; la otra parte, incapaz de tolerar la angustia asociada, la niega activamente. La coexistencia de estas dos actitudes contradictorias hacia la realidad es lo que define la escisión freudiana, un fenómeno que demuestra la capacidad del Yo para mantener dos posturas psíquicas simultáneas.

En el caso del fetichismo, el sujeto logra mantener la negación de la castración mediante la

creación del fetiche, un objeto sustituto que sirve como "monumento" a la negación de la realidad. Sin embargo, simultáneamente, el sujeto también reconoce la realidad en otro nivel psíquico. El resultado es que el Yo queda permanentemente dividido, manteniendo una actitud hacia la realidad externa (la negación, apoyada por el fetiche) y otra hacia la realidad interna (la aceptación del peligro y la castración). Esta división opera como una solución de compromiso patológica que evita la psicosis abierta y el conflicto neurótico, pero a expensas de la plena integración psíquica y la libre circulación de la energía libidinal.

La importancia del modelo freudiano radica en su enfoque en la interacción entre el Yo y la realidad externa. Demuestra que el Yo, bajo una presión psíquica extrema (como la amenaza de castración o la pérdida de un objeto vital), puede fracturarse para protegerse de la angustia insoportable, manteniendo una fachada de funcionamiento normal. Esta división, aunque permite al sujeto funcionar, deja una vulnerabilidad estructural que puede ser observada en la rigidez de su respuesta ante situaciones que reactivan el trauma original. La escisión freudiana, por lo tanto, es vista como una defensa específica contra una percepción de la realidad intolerable, un intento desesperado por aferrarse a una fantasía protectora.

4. Desarrollo en la Teoría de las Relaciones Objetales: Escisión de Objeto y Yo

Melanie Klein reubicó la escisión, transformándola de una defensa tardía y específica (como la castración) a un mecanismo estructural primario que organiza la vida psíquica del infante. En la **posición esquizo-paranoide**, la escisión es la defensa principal utilizada para gestionar la ansiedad generada por la pulsión de muerte proyectada y la ambivalencia hacia el objeto materno. El objeto (el pecho, la madre) es dividido en partes puramente buenas (el objeto idealizado, fuente de gratificación y amor) y partes puramente malas (el objeto persecutorio, fuente de frustración y peligro). Esta escisión de objeto es paralela a la escisión del self: la parte del self que experimenta amor y gratificación está separada de la parte del self que experimenta odio y rabia, evitando así la aniquilación por el conflicto interno.

Esta perspectiva kleiniana subraya que la escisión es necesaria para el desarrollo temprano, ya que permite al infante experimentar y asimilar las experiencias de gratificación sin que estas sean contaminadas por las experiencias de frustración y envidia. Sin la escisión inicial, la angustia persecutoria sería tan abrumadora que impediría el desarrollo. Sin embargo, la persistencia de la escisión más allá de la maduración a la **posición depresiva** (donde la ambivalencia debe ser tolerada y los objetos integrados en un objeto total, que es tanto bueno como malo) se considera patológica. La incapacidad de unir las representaciones buenas y malas resulta en una visión inestable y polarizada del mundo y de uno mismo, dificultando la capacidad de duelo y reparación.

Otto Kernberg integró estas ideas para describir la organización límite de la personalidad, donde

la escisión es la defensa patológica central. Kernberg argumentó que la escisión patológica impide la integración de las representaciones opuestas del self y del objeto a un nivel estructural. Esto significa que las representaciones del self como "totalmente bueno" y "totalmente malo" coexisten sin conexión, y las representaciones de los demás como "ángeles" o "demonios" también permanecen separadas. Esta falta de integración se manifiesta en la clínica a través de la intensa alternancia entre la idealización y la devaluación, lo que resulta en relaciones interpersonales turbulentas y una identidad difusa.

5. Mecanismos y Manifestaciones Clínicas

La escisión se manifiesta clínicamente de diversas maneras, todas ellas caracterizadas por la falta de coherencia y la polarización extrema de las experiencias emocionales y cognitivas. Una manifestación típica es la incapacidad de experimentar simultáneamente sentimientos contradictorios hacia una misma persona o situación; por ejemplo, el paciente puede idealizar intensamente a su terapeuta en una sesión (activando la representación del objeto "bueno") y odiarlo y devaluarlo por completo en la siguiente (activando la representación del objeto "malo"), sin poder conectar estos estados emocionales como parte de una relación compleja y ambivalente. Esta alternancia abrupta, conocida como "cambio de canal" en la jerga clínica, refleja la activación de diferentes subestructuras yoicas o representaciones de objeto que están rígidamente separadas en compartimentos psíquicos.

Otro mecanismo defensivo que opera en estrecha relación con la escisión es la **identificación proyectiva**. En este proceso, las partes inaceptables del self o las emociones intensas (como la rabia o la dependencia) son escindidas y proyectadas sobre otra persona, quien es manipulada inconscientemente para que actúe o sienta esas emociones. Esto refuerza la escisión del Yo del sujeto, ya que la parte "mala" de sí mismo ahora parece residir completamente en el objeto externo, permitiendo que el self se mantenga artificialmente "bueno". El mundo interno del paciente escindido se caracteriza por un caos emocional latente que es gestionado mediante la externalización constante de los conflictos internos y la perpetuación de dicotomías extremas (todo o nada, blanco o negro, éxito o fracaso).

En el ámbito de la identidad, la escisión conduce a un sentido de sí mismo fragmentado, conocido como **difusión de identidad**. El individuo puede tener diferentes "estados del yo" que se activan en función del contexto relacional, pero que carecen de una narrativa unificada o un sentido estable de quién es. Esta falta de integración es lo que distingue la escisión patológica de la capacidad normal de modular afectos. Mientras que un Yo maduro puede tolerar la ambivalencia ("amo y me molesta esta persona en este momento"), el Yo escindido debe elegir entre la idealización total o la persecución total, ya que la unión de ambos polos se percibe inconscientemente como una amenaza de colapso psíquico o de aniquilación por la culpa o la rabia.

6. Diferenciación Conceptual: Escisión vs. Disociación

Aunque los términos **escisión** (*splitting*) y **disociación** a menudo se utilizan como sinónimos en contextos informales, en el ámbito psicoanalítico y psiquiátrico representan mecanismos defensivos distintos con diferentes implicaciones etiológicas y fenomenológicas. La escisión, tal como la entiende el psicoanálisis de las relaciones objetales, es un mecanismo primitivo que opera principalmente a nivel de las relaciones objetales y la estructura yoica temprana, manteniendo separadas las representaciones afectivas y cognitivas polarizadas (bueno/malo). Su función principal es la defensa contra la ambivalencia y la integración de la identidad.

La **disociación**, en cambio, se refiere a una ruptura o interrupción en la integración normal de la conciencia, la memoria, la identidad, la emoción, la percepción y la conducta. Si bien la escisión es una forma de mantener separadas las representaciones para evitar la ambivalencia, la disociación es un mecanismo típicamente asociado con el trauma severo (especialmente el trauma de apego o el trauma complejo) que resulta en la desconexión de la experiencia consciente. Los trastornos disociativos (como el Trastorno de Identidad Disociativa) implican una pérdida de la continuidad de la identidad y la memoria que es mucho más profunda que la fragmentación observada en la escisión límite.

En esencia, la escisión mantiene las partes separadas pero dentro de un mismo sistema psíquico que está polarizado, siendo la conciencia del conflicto escindido generalmente accesible (aunque la conexión afectiva entre los polos esté bloqueada). La disociación, por otro lado, implica una desconexión radical de la conciencia o la memoria, donde el sujeto puede no ser consciente de la existencia de las partes separadas o de los eventos traumáticos. Si bien hay solapamiento --la escisión puede ser vista como una forma de disociación en el sentido más amplio--, clínicamente se distinguen por su profundidad y función: la escisión es fundamentalmente una defensa contra la ambivalencia y la integración afectiva, mientras que la disociación es una defensa contra la abrumadora intensidad del trauma, buscando el escape psíquico de la experiencia dolorosa.

7. Implicaciones en la Psicopatología: Trastorno Límite de la Personalidad

La persistencia de la escisión como mecanismo defensivo primario es la característica definitoria de la **Organización Límite de la Personalidad** (OLP), según la influyente clasificación estructural de Otto Kernberg. En pacientes con **Trastorno Límite de la Personalidad** (TLP), la escisión impide el desarrollo de una identidad yoica coherente y estable, lo que se traduce en síntomas centrales como la inestabilidad afectiva, la impulsividad y las relaciones interpersonales caóticas. La escisión es el mecanismo que subyace a la **difusión de identidad**, el rasgo más definitorio de la OLP.

La escisión explica la rápida y dramática alternancia de estados emocionales y cognitivos que caracteriza al TLP. Un terapeuta, un amigo o una pareja, por ejemplo, puede ser visto como un

salvador omnipotente e idealizado en un momento y, tras un pequeño error o frustración, ser percibido como un torturador malvado y devaluado. Esta defensa protege al paciente de la angustia de reconocer que el mismo objeto (o persona) puede tener cualidades tanto positivas como negativas, una integración que es fundamental para la madurez emocional y el desarrollo de la constancia objetal. El fracaso en superar la escisión mantiene al individuo atrapado en percepciones extremas y distorsionadas, impidiendo la formación de relaciones estables y profundas basadas en la realidad compleja del otro.

Más allá del TLP, la escisión también juega un papel en otras patologías severas, incluyendo el narcisismo maligno y ciertas formas de psicosis, aunque en la psicosis la escisión freudiana (la negación de una parte de la realidad) se acompaña de una regresión mucho más profunda y una pérdida de límites yoicos. En el tratamiento psicodinámico de estas condiciones, el foco terapéutico se centra en ayudar al paciente a tolerar la ambivalencia y a integrar las representaciones escindidas. Este proceso de integración es inherentemente doloroso, ya que implica enfrentar la realidad de los propios impulsos destructivos junto con los impulsos amorosos, lo que permite finalmente la consolidación de un Yo más fuerte y resiliente.

8. Críticas y Debates Contemporáneos

A pesar de su centralidad en la teoría psicoanalítica de las relaciones objetales, el concepto de escisión del Yo ha sido objeto de varias críticas y debates. Una de las principales preocupaciones es la dificultad de operacionalizar y medir la escisión de manera empírica. Aunque clínicamente observable a través de las manifestaciones relacionales (idealización/devaluación) y la difusión de identidad, su estatus como mecanismo interno sigue siendo inherentemente teórico y dependiente de la interpretación del analista. Esto ha llevado a algunos críticos a cuestionar si la escisión es una entidad psíquica real o simplemente una descripción útil de la conducta polarizada.

Otra línea de crítica proviene de la psicología cognitiva y la neurociencia, que tienden a favorecer modelos basados en la disociación como respuesta al trauma (en la línea de Pierre Janet) en lugar de la escisión basada en la pulsión y la ambivalencia (en la línea de Klein/Kernberg). Algunos teóricos argumentan que la escisión, tal como la describe Kernberg, puede ser mejor entendida como un déficit en la mentalización (la capacidad de reflexionar sobre los propios estados mentales y los de los demás) o en la coherencia narrativa, más que como una defensa activa contra la ambivalencia pulsional. Estos enfoques modernos buscan explicaciones que involucren fallos en la integración de la información afectiva y cognitiva a nivel cerebral, a menudo minimizando el papel de las fantasías inconscientes.

Finalmente, existe un debate dentro del propio psicoanálisis sobre la universalidad de la escisión. Mientras que los kleinianos la ven como un fenómeno normal y primario del desarrollo que debe ser superado, otros enfoques la consideran una respuesta patológica a entornos tempranos

deficientes o traumáticos, especialmente aquellos que impiden el desarrollo de un apego seguro y la internalización de objetos constantes. No obstante, la utilidad clínica del concepto, especialmente para comprender la inestabilidad en las relaciones objetales y la identidad en pacientes con patología severa, asegura su permanencia como una herramienta diagnóstica y conceptual esencial en el ámbito psicodinámico y en la Terapia Focalizada en la Transferencia (TFP).

9. Lecturas Adicionales

[Escisión \(psicología\) - Wikipedia](#)

[Sigmund Freud - Wikipedia](#)

[Melanie Klein - Wikipedia](#)

[Otto Kernberg - Wikipedia](#)

[Trastorno Límite de la Personalidad - Wikipedia](#)

ARABPSYCHOLOGY.COM