

- : “Culpa y responsabilidad en el proceso psicoanalítico”, *Revista Asociación Escuela de Psicoterapia para Graduados*. Reseña de las tesis de maestría Ulam-AEAPG, 2008, págs. 379-399.
- Rousillon, R. (1991): *Paradojas y situaciones fronterizas del psicoanálisis*, Buenos Aires, Amorrortu, 1995.
- Sófocles: *Tragedias completas*, Madrid, Cátedra, 1998.
- Winnicott D.: *Realidad y juego*, Buenos Aires, Gedisa, 1979.
- : *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Barcelona, Laia, 1979.
- : *El gesto espontáneo. Cartas escogidas*, Buenos Aires, Paidós, 1990.
- : *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*, Buenos Aires, Paidós, 1993.

**DESCRIPTORES:** COMPLEJO DE EDIPO TEMPRANO / PARADOJA / PSICOANALISTA / VIÑETA CLÍNICA

## RESUMEN

El presente trabajo profundiza el concepto de Edipo temprano tomando el estudio de las paradojas (la esfinge) a las que está sometido el ser humano desde su nacimiento; estas situaciones paradójales se dan en un contexto donde el individuo se siente apesado por sentimientos contradictorios. No se puede salir de ellas sin menoscabo de su integridad y coherencia. Se postula enfrentar este problema desde la perspectiva de las ideas de Winnicott sobre la transicionalidad y la tolerancia a la ilusión (no alucinación). Pienso en un Edipo cruel y devorador, cuya expresión más clara es la identificación proyectiva patológica; se presentan dos viñetas clínicas donde trato de mostrar cómo estos pacientes quedan atrapados en paradojas sin salida y solo el esclarecimiento de esto les permitirá salir de su laberinto. Propongo cómo debe actuar el terapeuta frente a este tema tan complejo.

## SUMMARY

EARLY OEDIPUS OR PARADOXICAL OEDIPUS

The present work deepens in the concept of an early Oedipus, considering the study about paradoxes (the sphinx) to which the human being is subjugated since his birth. These paradoxical situations take place in a context where the individual feels captured by opposing feelings. It is impossible to get rid of them without a lessening of his integrity and coherence. It is proposed to face this problem from the perspective of Winnicott's ideas about transitionality and illusion (not hallucination) tolerance. I think in a cruel and devouring Oedipus, whose clearest expression is the pathologic projective identification; two clinic cases vignettes are presented. Through them I try to show how patients remain captured in no-way paradoxes, and only by clearing them up he will be able to get out of his labyrinth. I propose how the therapist must behave at facing such a complex theme.