

REALIDAD Y JUEGO

D. W. Winnicott



00027889

K.05 W776r

Winnicott, Donald Woods. 1896-1979

Realidad y juego

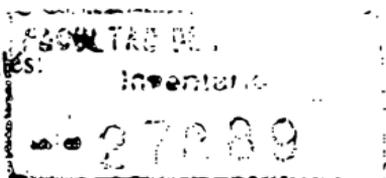
gedisa
editorial

ESTADÍSTICAS DEL MUNDO
REALIDAD

Título del original en inglés:

Playing and Reality

© D. W. Winnicott, 1971



Traducción: Floreal Mazía

Diseño de cubierta: Carlos Rolando y Asociados

Primera edición en Buenos Aires, 1972

Primera edición en Barcelona, febrero de 1979

Séptima reimpresión: mayo de 2000, Barcelona

Octava reimpresión: abril de 2001, Barcelona

Novena reimpresión: marzo de 2002, Barcelona

Décima reimpresión: septiembre de 2003, Barcelona

Derechos reservados para todas las ediciones en castellano

© Editorial Gedisa, S.A.

Paseo Bonanova, 9 1º-1ª

08022 Barcelona (España)

Tel. 93 253 09 04

Fax 93 253 09 05

Correo electrónico: gedisa@gedisa.com

<http://www.gedisa.com>



ISBN: 84-7432-056-9

Impreso por: Artes Gráficas Delsur S.H.,

Almirante Solier 2450, Avellaneda, Buenos Aires

Impreso en Argentina

Printed in Argentina

Queda prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio de impresión, en forma idéntica, extractada o modificada, en castellano o en cualquier otro idioma.

INDICE

Prólogo	I
Agradecimientos	11
Introducción	13
1 OBJETOS TRANSICIONALES Y FENOMENOS TRANSICIONALES	17
2 SUEÑOS, FANTASIA Y VIDA <i>Historia de un caso que describe una disociación primaria</i>	47
3 EL JUEGO: exposición teórica	61
4 EL JUEGO: actividad creadora y búsqueda de la persona	79
5 LA CREATIVIDAD Y SUS ORIGENES	93
6 EL USO DE UN OBJETO Y LA RELACION POR MEDIO DE IDENTIFICACIONES	
7 LA UBICACION DE LA EXPERIENCIA CULTURAL	129
8 EL LUGAR EN QUE VIVIMOS	139
9 PAPEL DE ESPEJO DE LA MADRE Y LA FAMILIA EN EL DESARROLLO DEL NIÑO	147

10	<i>EL INTERRELACIONARSE APARTE DEL IMPULSO INSTINTIVO Y EN TERMINOS DE IDENTIFICACIONES CRUZADAS</i>	157
11	<i>CONCEPTOS CONTEMPORANEOS SOBRE EL DESARROLLO ADOLESCENTE, Y LAS INFERENCIAS QUE DE ELLOS SE DESPRENDEN EN LO QUE RESPECTA A LA EDUCACION SUPERIOR</i>	179
	Apéndice	195
	Referencias	197

ENCONTRAR, ACOGER,
RECONOCER LO AUSENTE

Esa capacidad poco común... de transformar en terreno de juego el peor de los desiertos.

Michel Leiris
(prefacio a *Soleils bas*
de Georges Limbour)

But tell me where do
the children play.

Cat Stevens

Las dificultades con que tropieza el traductor en muy raras ocasiones son suscitadas por los pasajes o las palabras que, por sí mismos, por su complejidad o su carácter ambiguo, constituirían un problema para el autor. Por el contrario, lo que la mayoría de las veces hace dudar al traductor es aquello que para el autor resulta obvio pues se impone a él como una evidencia enraizada tanto en su lengua materna como en la base de su pensamiento. La distancia entre las dos lenguas, el encuentro con una dificultad de traducción —operación que siempre supone una pérdida— contribuye a poner de manifiesto la presencia de un punto sensible y señala una zona particularmente investida, cargada de sentido dentro del universo personal del autor.

En nuestro caso, la dificultad aparece ya en el título: la palabra «juego» no es, sin duda alguna, el equivalente de *playing*. En primer lugar porque el francés no dispone, a diferencia del inglés, de dos términos para designar los juegos que comportan unas reglas determinadas y aquellos que no las comportan; tanto si nos referimos al adulto comprometido en un partido de fútbol o de go o al niño que infunde un movimiento a su sonajero o parlotea con su osito de felpa, hablamos indistintamente de juegos. Y quizás no estemos del todo equivocados, pues la ausencia de reglas explícitas y reconoci-

das no implica obligatoriamente la ausencia de toda regla, por más que ésta escape a menudo a la atención del observador o incluso del mismo jugador. El hecho de que un niño dé la impresión de estar haciendo «cualquier cosa» no nos autoriza a concluir que se esté entregando a una «pura actividad lúdica» y que no esté precisamente constituyendo una regla por medio de su juego. El famoso juego de la bobina que Freud percibió en una ocasión y más tarde interpretó, constituye una prueba sorprendente de ello. Ahora bien, de haber sido testigos del hecho, cuántos observadores ni siquiera habrían reparado en la más mínima secuencia. Esto no quiere decir, sin embargo, que el autor de este libro, inglés, e incluso diría muy inglés (lo cual es menos frecuente de lo que uno pudiera creer entre los psicoanalistas de las islas Británicas), no considere esencial la distinción entre el juego estrictamente definido por las reglas que ordenan su curso (game) y aquel que se desarrolla libremente (play). Basta pensar en la emoción, próxima al pánico, que nos asalta, tanto a niños como a adultos, cuando esas reglas son ignoradas —no tanto trasgredidas como dejadas a un lado; no tanto el «haces trampa» como el «así no se juega»— para que, junto con el autor, descubramos efectivamente en los games, con todo lo que comportan de organización y voluntad de dominio, un intento de evitar lo que la ausencia de reglas en el juego tiene de enloquecedor.¹

Una segunda razón, más singular y reveladora de la orientación de Winnicott, hace que la traducción de playing por juego resulte inadecuada. «Es evidente —escribe— que establezco una distinción entre el significado de la palabra «play» y el de la forma verbal «playing»². Se podría afirmar, sin excederse, que todo el libro está destinado a que el lector detecte dicha «evidencia» y extraiga las consecuencias. En primer lugar, el lector psicoanalista; pues no cabe la menor duda, al menos desde mi punto de vista, que la creciente insistencia que Winnicott concede a la función del playing, insistencia que le haría consagrar a esto su última obra publicada en vida, deriva tanto de la apreciación crítica que mantiene acerca de una determinada concepción de la práctica analítica como de todo lo aprendido a través de la «consulta terapéutica» con los niños.³ Es precisamente su experiencia personal del análisis la que

1. Cf. en especial el cap. II de este libro.

2. *Ibid.*, pág.

3. En este sentido, el título que ha dado a uno de sus libros *De la pediatría a la psicoanálisis* es equívoco. De hecho, el movimiento es de ida y vuelta.

fundamenta, en definitiva, la doble diferencia entre game y play por una parte, y play y playing por otra. Porque para Winnicott no se trata únicamente de simples matices lingüísticos. Si el psicoanálisis no fuera más que un game, no le hubiera interesado nunca; y si pudiera reducirse a un play, entonces él hubiera sido un kleiniano. Pero para comprender mejor todo esto es preciso ceder una vez más la palabra al traductor y a sus sufrimientos.

Una de las cosas que nos ha sorprendido a lo largo de la lectura de este libro es la frecuencia con que aparecen los participios sustantivados. Playing es sólo uno entre ellos. Es cierto que la lengua inglesa no solamente autoriza su empleo sino que encuentra en ellos un fácil recurso. Pero en este libro figuran en el enunciado de numerosos capítulos y aparecen sobre todo cada vez que el autor intenta apartarse de los conceptos en uso: fantasying, dreaming, living, object-relating, interrelating, communicating, holding, using, being, ... etc. Es decir, cuantos términos indiquen un movimiento, un proceso que se está realizando, una capacidad —no necesariamente positiva, como en el caso de fantasying, por ejemplo, en el que Winnicott observa una actividad mental casi compulsiva, casi opuesta a la imaginación— y no el producto terminado. Es así como la existencia de sueños y su manipulación mental no prueban necesariamente la capacidad de soñar.

Y en un cierto momento, Winnicott se encuentra atrapado en las redes de lo que él mismo denunciaba y el haber tomado conciencia de ello es, a mi entender, lo que le lleva a escribir este libro. ¿Qué ocurrió exactamente? En 1951, Winnicott publica un artículo que atrae rápidamente la atención y es muy pronto considerado como un clásico. En él describe un tipo de objeto que, si bien no escapaba a la observación de las madres, nunca había recibido hasta entonces ni designación ni lugar en la literatura psicoanalítica. El autor —en este caso podríamos hablar del inventor— lo denomina objeto transicional. A pesar de que no dedica más que una parte del artículo a la descripción de este objeto, de su advenimiento y de sus modos de utilización, a pesar de que habla al mismo tiempo —ya en el título—, de fenómenos transicionales, que orienta toda su demostración hacia la existencia de un tercer área, la cual asegura una transición entre el yo y el no-yo, la pérdida y la presencia, el niño y su madre, y que subraya finalmente que el objeto transicional no es más que el signo tangible de este campo de experiencia, a pesar de todo esto, el descubrimiento de Winnicott se vio rápidamente resurgido, por aquellos mismos que lo adoptaban, al descubrimiento de un objeto. ¡Otro objeto más! Destinado a constar como precur-

sor de los objetos parciales, a lo sumo, próximo al objeto fetiche, un objeto cuyas muestras convendría enumerar de manera más precisa, fechar y circunscribir su empleo, cuando lo que ante todo interesaba a Winnicott, pero le interesaba en primer lugar clínicamente, y lo que constituye el mérito de su descubrimiento para todo psicoanalista, se ocupe o no de niños, es el área intermedia: área que el psicoanálisis no sólo ha descuidado sino que en cierto sentido sus instrumentos conceptuales —teóricos o técnicos— le impiden percibir y, a resultas de esto, de hacer advenir.

Mi opinión es que, para aclarar este malentendido, Winnicott toma aquí como punto de partida su artículo de 1951. Punto de partida: el autor, esta vez sin ambigüedad posible, va a proceder del objeto al espacio transicional asegurando al mismo tiempo al lector este movimiento de transición... Tenemos, pues, que el libro se inicia con este artículo ya viejo. Sin embargo, ciertos pasajes han sido suprimidos en esta nueva versión (entre otras cosas la comparación con el fetichismo,⁴), pero sobre todo nuevos desarrollos han sido aportados y es necesario subrayar enseguida su importancia dentro de la evolución del pensamiento de Winnicott. El desenlace dilucida en efecto, de manera retroactiva, todo el recorrido anterior.⁵

• • •

El resultado final de sus investigaciones lo encontramos en el último texto que escribiera el autor, bajo una forma tan condensada como fulgurante y que se publicó después de su muerte.⁶ Toda la investigación teórica de Winnicott ha estado marcada por el encuentro con eso que en psicoanálisis, nos sitúa frente a «los límites de lo analizable»⁷: casos-límite, situados entre la neurosis y la psicosis, que desafían al analista en sus poderes y en su ser; pero también, y mucho más profundamente, los límites de toda organización, ya sea neurótica o psicótica. La cuestión está claramente enunciada en «Fear of Breakdown»: «El yo organiza defensas contra el desmorono-

4. Lo que vendría a confirmar nuestra hipótesis según la cual no es conveniente focalizar la atención sobre el lugar del objeto transicional.

5. Para una presentación del conjunto de la obra de Winnicott, nos permitimos remitir al lector al prefacio que Masud Khan escribió para *La consultation thérapeutique et l'enfant* (Gallimard, 1972).

6. «Fear of breakdown», *Internat. Review of Psycho-Analysis*, 1974, n.º 1; trad. fr. en *Nouvelle revue de psychanalyse*, n.º 11.

7. Este es el título que damos a una reciente recopilación de la *Nouvelle revue de psychanalyse*.

namiento de su propia organización: es la organización del yo la que se halla amenazada. • Y: «nos equivocáramos si consideráramos la afección psicótica como un desmoronamiento. Es una organización defensiva vinculada a una agonía primitiva. • Agonía propiamente «impensable» cuyas modalidades esboza Winnicott (quebra de la «residencia» en el cuerpo, pérdida del sentido de lo real, sensación de que uno no cesa de caer, etc.); agonía subyacente contra la cual se constituye toda tentativa de estructuración, todo síndrome psicopatológico que se consume por dominarla; agonía que evoca, sin llegar a la castración, una brecha insalvable o abismo sin fin, esa doble imagen de fractura y de caída contenida en el término breakdown, • hoy ya tan deteriorado por el uso.

La tesis sostenida en el artículo en cuestión consiste en que el desmoronamiento —el breakdown— tan temido porque amenaza siempre con tener lugar en el futuro, de hecho ya ha tenido lugar en el pasado. Pero —y aquí se encuentra la paradoja central— ha tenido lugar sin haber encontrado su lugar psíquico; no ha quedado registrado en ninguna parte. Contra lo que se suele postular, no se trata de un traumatismo oculto profundamente en la memoria. Tampoco se encuentra reprimido en el sentido de una huella que se inscribiría dentro de un sistema relativamente autónomo del aparato psíquico. Incluso hablar de «clivaje», con lo que ello implica de presencia de un elemento interno irreductible, mantenido al margen, sería también, a mi modo de ver, erróneo. Si bien Winnicott recurre en algunas ocasiones a estos conceptos clásicos, no es difícil darse cuenta de que no le resultan del todo adecuados para lo que él pretende esclarecer; que la misma idea de inconsciente, impuesta a Freud por el funcionamiento psiconeurótico, no le parece capaz de significar esta dimensión de la ausencia que reconoce como un vacío necesario en el sujeto.⁸ Adelantaré también que el tópico freudiano de las instancias y de las localizaciones psíquicas, si bien es apropiado para representar el conflicto intrasubjetivo, aparece en Winnicott como secundario, como una construcción en la que el sí mismo (oí) —el sujeto— ha sido ya mutilado. Toda nuestra concepción de la realidad psíquica se ve entonces modificada.

Ha tenido lugar algo que carece de lugar. Lo que determina todo el funcionamiento del aparato está fuera de las conquistas de éste.

* En inglés «break», romper, quebrar; «down», abajo. (N. del T.).

8. En Inglaterra, Marion Milner ha concedido una función primordial a la problemática del espacio vacío; en Francia, André Green, a partir del fenómeno de la abstracción negativa, ha centrado sus últimos trabajos en el tema del ausente.

Lo impensable hace lo pensado. Aquello que no ha sido vivido, experimentado, que escapa a toda posibilidad de memorización se halla en lo más profundo del ser. (Con Winnicott la palabra ser, being, a veces escrita con mayúsculas, hace su entrada en el psicoanálisis y sería muy cómodo por nuestra parte eludir la cuestión que esta emergencia nos plantea despachándola bajo la designación peyorativa de misticismo). O mejor: la laguna, el «blanco» (the gap) son más reales que las palabras, los recuerdos, los fantasmas que intentan encubrirlos. En cierto sentido no hay análisis, sobre todo aquellos que nos inducen a pensar contradictoriamente que «van bien» y que «no pasa nada», que no nos hagan percibir esto, en el vano y laborioso relleno, interpretativo por una parte o asociativo por otra, de un espacio desértico. Este blanco, repitámoslo, no es el simple blanco del discurso, lo borrado por la censura, lo latente de lo manifiesto. Es, en su presencia-ausencia, testimonio de un no-vivido; llamamiento, también, a que se le reconozca por primera vez, a que se entre en relación con él a fin de que aquello que no estaba más que sobrecargado de sentido pueda tomar vida. «Sólo a partir de la no-existencia puede comenzar la existencia».⁹

Es precisamente esto último lo que concede todo su valor a esas pocas páginas añadidas¹⁰ al texto original del artículo sobre los objetos transicionales: el ejemplo tomado de una sesión nos hace captar en vivo, en una operación tan sorprendente para Winnicott como para su paciente, en una experiencia mutua, el valor de actualidad que pueden adquirir fórmulas como ésta: «La cosa real es la cosa que no está allí». «Lo negativo es la única cosa positiva». «Todo lo que tengo es lo que no tengo».

Aparentemente nos encontramos lejos de la cuestión que proporciona a este libro su tema explícito, «positivo»: el juego. Y digo aparentemente porque lo que vamos a leer es un elogio de la capacidad de jugar (de la misma manera que existen también elogios, aunque menos sinceros, de la locura). Y el lector no podrá menos que maravillarse al ver a un psicoanalista —tan «desencantados» por lo general, tan dispuestos a desmontar nuestro cúmulo de ilusiones— recordarnos con sutil ingenuidad que, por ejemplo, «lo natural es jugar y que el psicoanálisis es un fenómeno muy sofisticado del siglo XX». A lo largo de la lectura del libro surge una y otra vez una pregunta: ¿qué es lo que nos hace sentir «vivos», más allá de la adaptación, que siempre implica sumisión, a nuestro medio? Inte-

9. «Fear of breakdown», art. cit.

10. Páginas 39-45 de este libro.

rogante éste que la organización neurótica puede llevarnos a eludir, mientras estemos atrapados por la máquina de significar, en la secuencia armonizada del fantasma; pero al que, sin embargo, el sujeto nos arroja inevitablemente allí donde esté lo psíquico.

Cada uno deberá apreciar por sí mismo, en primer lugar por el eco que encuentren en él, las respuestas que Winnicott aporta, no ya en el resumen que concluye todos sus capítulos sino en el movimiento mismo de una frase o de un párrafo —donde tienen lugar el tiempo y la invención que aseguran, como el juego o la poesía, el pasaje de un espacio al otro—, o también en el desarrollo de una sesión relatada. Quisiera únicamente poner en guardia al lector —del continente— contra dos tentaciones críticas que, por ser contradictorias, conseguirían reducir a poca cosa la aportación, a mi juicio considerable, de este libro: considerar el «genio» de Winnicott como algo tan original y tan impregnado de intuición que no fuera capaz de integrarse al pensamiento psicoanalítico, engendrando a lo sumo imitadores aplicados; o bien, tentación inversa, sustantivar los conceptos expuestos por el autor con el propósito de enmarcar mejor los límites o el carácter «pre-analítico»: ¿qué es este sí mismo y esta «búsqueda del sí mismo»? —cabe preguntarse entonces— sino el resurgimiento del mío de un alma consagrada a la verdad, cuya plenitud ignoraría (el esquizo) irreductible? ¿Qué es esta «creatividad primaria» a la que se supone más fundamental que la sublimación de las pulsiones, sino la nostalgia de un inmediato que anula el distanciamiento necesariamente introducido por la representación? ¿Qué significa esta «madre suficientemente buena» que transforma al analista en nodriza (hemos oído estas palabras), excluye el Nombre-del-Padre y desexualiza el análisis. Objeciones inevitables y ya estereotipadas a las que se expone un analista desde el momento en que avanza fuera de los caminos balizados, desde que reconoce en sí mismo y en el análisis esa «área de lo informe» que descubre, tarde o temprano, en su paciente.

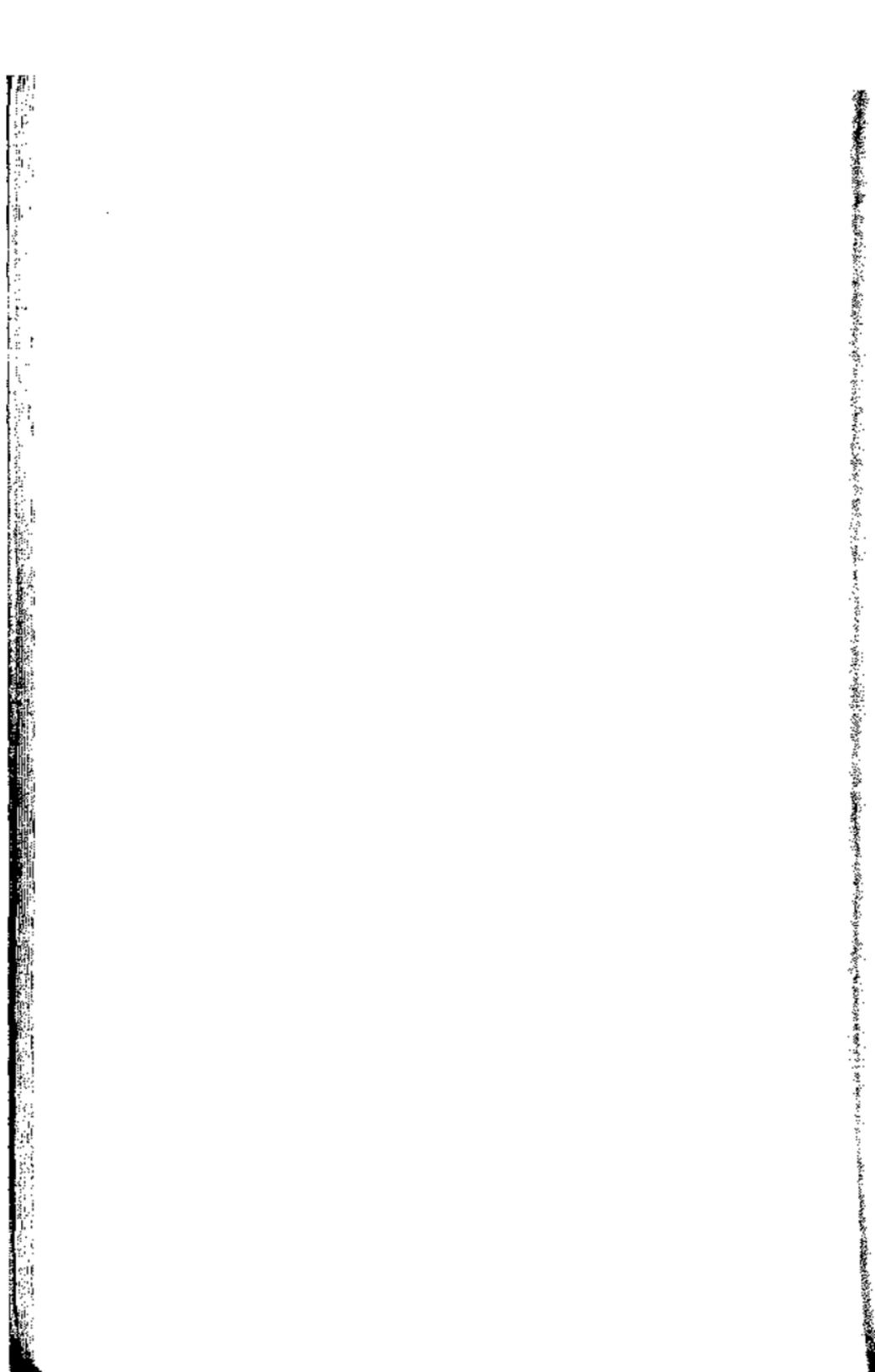
Entre centro y ausencia; este título de Michaux evocaría bien el proyecto de Winnicott, intento arriesgado, frágil y pronto a recaer —lo mismo que el juego el cual, entre las actividades humanas, le sirve de referencia, más que de modelo— en una realidad que no tiene otra cualidad más que estar o que no es otra cosa que la superficie proyectada de una realidad interna, de un sistema fantasmático cerrado, que se alimentaría a sí mismo. El sí mismo no es el centro; tampoco es lo inaccesible, oculto en algún lugar en los pliegues del ser. Se encuentra en el intervalo entre el fuera y el adentro entre el yo y el no-yo, entre el niño y su madre. El espacio potencial

difícilmente se deja circunscribir dentro de un nuevo tópico. Sin embargo los límites de los dos espacios únicos sobre los cuales podemos actuar y que intentamos controlar —el externo y el interno— le indican su lugar ausente, vacío. Ya no nos encontramos exactamente en el marco de la dramaturgia freudiana en el que se enfrentan las figuras del Padre y de la Madre, en ese gran teatro de sombras indefinidamente representado, travesti, desdoblado, retornado en el fantasma. No es tampoco el receptáculo kleiniano el yo-bolsa de buenos y malos objetos dedicados a una dialéctica sin fin de introyecciones y proyecciones. En Winnicott no hay escenario donde se repita lo originario, ni combinatoria en la que los mismos elementos permuten en el círculo, sino un terreno de juego, de fronteras móviles que hace nuestra realidad. El extremo de una cuerda, el ritmo de su propia respiración, un rostro, una mirada que nos concede la certeza de existir, una sesión en la que uno se encuentra solo con alguien: poca cosa, menos que nada, simplemente lo que me sucede cuando estoy en disposición de recibirlo. Entonces lo encontrado no es ya el precario sustituto de lo perdido, lo informe no es más el signo del caos (al contrario, la impresión del caos es el repudio ansioso de lo informe), el alma no funciona más como un órgano separado del cuerpo. Del juego al yo: éste es el movimiento —retornado sin cesar, reinventado, nada de lineal en el recorrido— del presente libro.

El espacio potencial que evoca —y que se instituye ya en la lectura que mantenemos con él— nos hace sensibles a una realidad que percibimos a menudo por defecto. Un vínculo se ha creado con el autor, promesa renovada y firme de un encuentro. Ya no nos queda más que acudir a la cita.

J. B. Pontalis

*A mis pacientes,
que pagaron
por enseñarme.*



AGRADECIMIENTOS

Deseo agradecer a Mrs. Joyce Coles por su ayuda en la preparación del manuscrito.

Tengo contraída, además, una gran deuda con Masud Khan por sus críticas constructivas a mis escritos, y por haber estado siempre a mano (esa es mi impresión) cuando hacía falta una opinión práctica.

En la dedicatoria ya expresé mi gratitud hacia mis pacientes.

Por la autorización para reproducir materiales que ya se publicaron debo mi agradecimiento a los siguientes: el director de *Child Psychology and Psychiatry*; el director de *Forum*; el de *Pediatrics*; el director de *International Journal of Psychoanalysis*; el director de la Biblioteca Internacional de Psicoanálisis; el doctor Peter Lomas, y Hogarth Press, Londres.



INTRODUCCION

Este libro es una ampliación de mi trabajo "Transitional Objects and Transitional Phenomena" (1951). Ante todo quiero volver a formular la hipótesis básica, aunque ello constituya una reiteración. Luego deseo presentar desarrollos posteriores que se produjeron en mi propio pensamiento y en mis evaluaciones de materiales clínicos. Cuando lanzo una mirada retrospectiva a la década pasada me siento cada vez más impresionado por la forma en que la conversación psicoanalítica que siempre se desarrolla entre los propios psicoanalistas y la bibliografía descuidaron esa zona de conceptualización. Pareciera que se hubiese olvidado ese territorio del desarrollo y la experiencia individuales, a la vez que se concentraba la atención en la realidad psíquica, que es personal e interior, y en su relación con la realidad exterior o compartida. La experiencia cultural no ha encontrado su verdadero lugar en la teoría empleada por los analistas en su trabajo y su pensamiento.

Por supuesto, se observa que esta, que se puede describir como zona intermedia, ha sido reconocida en la obra de los filósofos. En teología adquiere una forma especial en la eterna controversia respecto de la transustanciación. Aparece con toda su fuerza en los trabajos característicos de los llamados poetas metafísicos (Donne, etcétera). Mi propio enfoque deriva de mi estudio de los recién nacidos y los niños pequeños, y cuando se considera el papel de dichos fenómenos en la vida del niño es preciso reconocer el puesto central que ocupa Winnie the

Pooh;* de buena gana agrego una referencia a las tiras cómicas de Peanuts** por Schulz. Un fenómeno universal, como el que considero en este libro, no puede encontrarse, en rigor, fuera de la esfera de quienes se ocupan de la magia de la vida creadora e imaginativa.

Me ha tocado en suerte ser un psicoanalista que, quizá debido a que antes había sido pediatra, intuyó la importancia de ese universal en la vida de los pequeños y los niños, y quiso integrar sus observaciones a la teoría que constantemente estamos desarrollando.

Creo que ahora se reconoce en general que lo que estudio en esta parte de mi trabajo no es el trozo de tela o el osito que usa el bebé; no se trata tanto del objeto usado como del uso de ese objeto. Llamo la atención hacia la *paradoja* que implica el uso, por el niño pequeño, de lo que yo denominé objeto transicional. Mi contribución consiste en pedir que la paradoja sea aceptada, tolerada y respetada, y que no se la resuelva. Es posible resolverla mediante la fuga hacia el funcionamiento intelectual dividido, pero el precio será la pérdida del valor de la paradoja misma.

Una vez que se la acepta y tolera, tiene valor para todos los individuos humanos que no solo viven y habitan en este mundo, sino que además son capaces de ser enriquecidos infinitamente por la explotación del vínculo cultural con el pasado y el futuro. Esta ampliación del tema básico es lo que me ocupa en este libro.

Al escribir este volumen sobre los fenómenos transicionales descubro que sigue resultándome molesto ofrecer ejemplos. Esa molestia obedece a la razón que ofrecí en mi trabajo primitivo: los ejemplos pueden comenzar a identificar ejemplares e iniciar un proceso de clasificación de tipo artificial y arbitrario, en tanto que yo me refiero a algo que es universal y posee una variedad infinita. En cierto modo se parece a la descripción del rostro humano, cuando lo describimos en términos de formas, ojos, nariz, boca y orejas, aunque sigue en pie el hecho de que no existen dos caras exactamente iguales, y que muy pocas son siquiera parecidas. Dos caras pueden asemejarse cuando se encuentran en reposo, pero en cuanto se animan son distintas.

* Personaje infantil del novelista inglés A. A. Milne (1882-1956). (N. del T.).

** Un matutino porteño publica la tira, a cuyo protagonista rebautizó con el nombre de Rabanitos. (N. del T.).

Sin embargo, a pesar de mi aversión, no deseo omitir por completo esa clase de aporte.

Como estos temas pertenecen a las primeras etapas del desarrollo de todos los seres humanos, existe un amplio campo clínico que espera ser explorado. Un ejemplo de ello sería el estudio de Olive Stevenson (1954), que se realizó cuando esta era estudiante de pediatría en la Escuela de Economía de Londres. El doctor Bastiaans me informa que en Holanda es ya una práctica corriente que los estudiantes de medicina incluyan una investigación de los objetos y los fenómenos transicionales cuando hacen la historia clínica de los niños y sus padres. Los hechos son aleccionadores.

Es claro que los datos que se obtengan tienen que ser interpretados, y para usar a fondo las informaciones ofrecidas o las observaciones efectuadas en forma directa, acerca de la conducta de los bebés, es preciso ubicarlas en relación con una teoría. De ese modo, los mismos hechos pueden tener un significado para un observador y uno distinto para otro. Pero este es un campo promisorio para la observación directa y la investigación indirecta, y de vez en cuando los resultados de las investigaciones que se realizan en este campo limitado llevan a un estudioso a reconocer la complejidad y la importancia de las primeras etapas de la relación de objeto y la formación de símbolos.

Conozco una investigación formal de estos temas y quiero invitar al lector a prestar atención a las publicaciones que surjan de ella. La profesora Renata Gaddini, en Roma, lleva a cabo un complicado estudio de los fenómenos transicionales, para lo cual utiliza tres agrupamientos sociales distintos, y ya ha empezado a formular ideas basadas en sus observaciones. Encuentro valiosa la utilización, por la profesora Gaddini, de la idea de los precursores, que le permite incluir en el tema los primeros ejemplos de succión del puño, el dedo, el pulgar y la lengua, y todas las complicaciones que rodean el uso de un muñeco o un chupete. También ha introducido en el tema la acción de mecer, tanto el movimiento rítmico del cuerpo del niño como el balanceo de la cuna y el efectuado por la persona que lo tiene en brazos. El mesarse de los cabellos es un fenómeno afín.

Otro intento de elaborar la idea del objeto transicional es el efectuado por Joseph C. Solomon, de San Francisco, cuyo trabajo "Fixed Idea as an Internalized Transitional Object" (1962), introdujo un nuevo concepto. No sé muy bien hasta

qué punto estoy de acuerdo con el doctor Solomon, pero lo que importa es que cuando se tiene a mano una teoría sobre los fenómenos transicionales es posible mirar con ojos nuevos muchos problemas antiguos

Mi contribución en este aspecto debe ser vinculada con el hecho de que ahora me encuentro en condiciones de realizar observaciones clínicas directas de bebés, que han constituido, por cierto, la base de todo lo que incorporé a la teoría. Pero todavía sigo en contacto con las descripciones que los padres pueden ofrecer de sus experiencias con sus niños, si sabemos concederles la oportunidad de recordarlas a su manera y en su momento. También sigo en contacto con las referencias de los propios niños a sus objetos y técnicas significativos.

OBJETOS TRANSICIONALES Y FENOMENOS TRANSICIONALES

En este capítulo ofrezco mi primera hipótesis, tal como la formulé en 1951, y luego sigo con dos ejemplos clínicos.

1. MI PRIMERA HIPOTESIS¹

Es bien sabido que los recién nacidos tienden a usar el puño, los dedos, los pulgares, para estimular la zona erógena oral, para satisfacer los instintos en esa zona y, además, para una tranquila unión. También se sabe que al cabo de unos meses los bebés encuentran placer en jugar con muñecas, y que la mayoría de las madres les ofrecen algún objeto especial y esperan, por decirlo así, que se aficionen a ellos.

Existe una relación entre estos dos grupos de fenómenos, separados por un intervalo de tiempo, y el estudio del paso del primero al segundo puede resultar de provecho y utilizar importantes materiales clínicos que en cierta medida han sido dejados a un lado.

¹ Publicado en *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 34, Segunda Parte, 1953; y en D. W. Winnicott, *Collected Papers: Through Pediatrics to Psycho-Analysis*, 1958a, Londres, Tavistock Publications.

LA PRIMERA POSESION

Quienes se encuentran en estrecho contacto con los intereses y problemas de las madres tendrán ya conocimiento de las riquísimas pautas que exhiben los bebés en su uso de su primera posesión de "no-yo". Gracias a que las exhiben, es posible someterlas a observación directa.

Se advierte una amplia variación en la secuencia de hechos que empieza con las primeras actividades de introducción del puño en la boca por el recién nacido, y que a la larga lleva al apego a un osito, una muñeca o un juguete, blando o duro. Resulta claro que aquí hay algo importante, aparte de la excitación y satisfacción oral, aunque estas puedan ser la base de todo lo demás. Se pueden estudiar muchas otras cosas de importancia, entre ellas:

1. La naturaleza del objeto.
2. La capacidad del niño para reconocer el objeto como un "no-yo".
3. La ubicación del objeto: afuera, adentro, en el límite.
4. La capacidad del niño para crear, idear, imaginar, producir, originar un objeto.
5. La iniciación de un tipo afectuoso de relación de objeto.

Introduzco los términos "objetos transicionales" y "fenómenos transicionales" para designar la zona intermedia de experiencia, entre el pulgar y el osito, entre el erotismo oral y la verdadera relación de objeto, entre la actividad creadora primaria y la proyección de lo que ya se ha introyectado, entre el desconocimiento primario de la deuda y el reconocimiento de esta ("Di' ta' ").

Mediante esta definición, el parloteo del bebé y la manera en que un niño mayor repite un repertorio de canciones y melodías mientras se prepara para dormir se ubican en la zona intermedia, como fenómenos transicionales, junto con el uso que se hace de objetos que no forman parte del cuerpo del niño aunque todavía no se los reconozca del todo como pertenecientes a la realidad exterior.

Lo inadecuado de la formulación habitual de la naturaleza humana

En general se reconoce que una exposición de la naturaleza humana en términos de relaciones interpersonales no resulta suficiente, ni siquiera cuando se tienen en cuenta la elaboración

imaginativa de la función y el total de la fantasía, tanto consciente como inconsciente. Hay otra manera de describir a las personas, que surge de las investigaciones de las dos últimas décadas. De cada individuo que ha llegado a ser una unidad, con una membrana limitante, y un exterior y un interior, puede decirse que posee una *realidad interna*, un mundo interior que puede ser rico o pobre, encontrarse en paz o en estado de guerra. Esto es una ayuda, ¿pero es suficiente?

Yo afirmo que así como hace falta esta doble exposición, también es necesaria una triple: la tercera parte de la vida de un ser humano, una parte de la cual no podemos hacer caso omiso, es una zona intermedia de experiencia a la cual contribuyen la realidad interior y la vida exterior. Se trata de una zona que no es objeto de desafío alguno, porque no se le presentan exigencias, salvo la de que exista como lugar de descanso para un individuo dedicado a la perpetua tarea humana de mantener separadas y a la vez interrelacionadas la realidad interna y la exterior.

Es habitual la referencia a la "prueba de la realidad", y se establece una clara distinción entre la apercepción y la percepción. Yo afirmo que existe un estado intermedio entre la incapacidad del bebé para reconocer, y aceptar la realidad, y su creciente capacidad para ello. Estudio, pues, la sustancia de la *ilusión*, lo que se permite al niño y lo que en la vida adulta es inherente del arte y la religión, pero que se convierte en el sello de la locura cuando un adulto exige demasiado de la credulidad de los demás cuando los obliga a aceptar una ilusión que no les es propia. Podemos compartir un respeto por una *experiencia ilusoria*, y si queremos nos es posible reunirlos y formar un grupo sobre la base de la semejanza de nuestras experiencias ilusorias. Esta es una raíz natural del agrupamiento entre los seres humanos.

Espero que se entienda que no me refiero exactamente al uso del niño pequeño, ni al uso del puño por el bebé (pulgar, dedos). No estudio específicamente el primer objeto de las relaciones de objeto. Mi enfoque tiene que ver con la primera posesión, y con la zona intermedia entre lo subjetivo y lo que se percibe en forma objetiva.

Desarrollo de una pauta personal

En la bibliografía psicoanalítica existen muchas referencias al avance desde la etapa de "la mano a la boca" hasta la de "la

mano a los genitales", pero quizá las haya en menor medida en lo que respecta a los posteriores progresos en materia de manipulación de verdaderos objetos "no-yo". En el desarrollo de un niño pequeño aparece, tarde o temprano, una tendencia a entretener en la trama personal objetos distintos que yo. En cierta medida, estos objetos representan el pecho materno, pero lo que analizamos no es este punto en especial.

En el caso de algunos bebés, el pulgar se introduce en la boca mientras los demás dedos acarician el rostro mediante movimientos de pronación y supinación del antebrazo. La boca, entonces, se muestra activa en relación con el pulgar, pero no respecto de los dedos. Los que acarician el labio superior o alguna otra parte pueden o no llegar a ser más importantes que el pulgar introducido en la boca. Más aun, se puede encontrar esta actividad acariciadora por sí sola, sin la unión más directa de pulgar y boca.

En la experiencia corriente se da uno de los casos siguientes, que complican una experiencia autoerótica como la succión del pulgar:

- i) con la otra mano el bebé toma un objeto exterior, digamos una parte de la sábana o frazada, y lo introduce en la boca junto con los dedos; o
- ii) el trozo de tela se aferra y succiona de alguna manera, o bien no se lo succiona; por supuesto, entre los objetos usados se cuentan las servilletas y (más tarde) los pañuelos, y ello depende de lo que se encuentre fácil y cómodamente al alcance de la mano; o
- iii) desde los primeros meses el bebé arranca lana y la reúne y la usa para la parte acariciadora de la actividad; es menos común que trague la lana, incluso hasta el punto de provocar trastornos; o
- iv) se producen movimientos de masticación, acompañados por sonidos de "mam-mam", balbuceos, ruidos anales, las primeras notas musicales, etcétera.

Se puede suponer que estas experiencias funcionales van acompañadas por la formación de pensamientos o de fantasías.

A todas estas cosas las denomino fenómenos transicionales. Por lo demás, de todo ello (si estudiamos a un bebé cualquiera) puede surgir algo, o algún fenómeno —quizás un puñado de lana o la punta de un edredón, o una palabra o melodía, o una

modalidad—, que llega a adquirir una importancia vital para el bebé en el momento de disponerse a dormir, y que es una defensa contra la ansiedad, en especial contra la de tipo depresivo. Puede que el niño haya encontrado algún objeto blando, o de otra clase, y lo use, y entonces se convierte en lo que yo llamo objeto transicional. Este objeto sigue siendo importante. Los padres llegan a conocer su valor y lo llevan consigo cuando viajan. La madre permite que se ensucie y aun que tenga mal olor, pues sabe que si lo lava provoca una ruptura en la continuidad de la experiencia del bebé, que puede destruir la significación y el valor del objeto para este.

Yo sugiero que la pauta de los fenómenos transicionales empieza a aparecer desde los cuatro a seis meses hasta los ocho a doce. Dejo espacio, adrede, para amplias variaciones.

Las pautas establecidas en la infancia pueden persistir en la niñez, de modo que el primer objeto blando sigue siendo una necesidad absoluta a la hora de acostarse, o en momentos de soledad, o cuando existe el peligro de un estado de ánimo deprimido. Pero en plena salud se produce una ampliación gradual de la gama de intereses, y a la larga esa ampliación se mantiene incluso cuando está cercana la ansiedad depresiva. La necesidad de un objeto o de una pauta de conducta específicos, que comenzó a edad muy temprana, puede reaparecer más adelante, cuando se presente la amenaza de una privación.

Esta primera posesión se usa junto con técnicas especiales derivadas de la primera infancia, que pueden incluir actividades autoeróticas más directas o existir aparte de estas. En su vida el niño adquiere poco a poco ositos, muñecas y juguetes duros. Los varones tienden en cierta medida a pasar al uso de estos últimos, en tanto que las niñas se orientan en forma directa a la adquisición de una familia. Pero tiene importancia destacar que no existe una diferencia apreciable entre los varones y las niñas, en su uso de la primera posesión "no-yo", que yo denomino objeto transicional.

Cuando el bebé empieza a usar sonidos organizados ("mam", "ta", "da") puede aparecer una palabra para nombrar al objeto transicional. Es frecuente que el nombre que da a esos primeros objetos tenga importancia, y por lo general contiene en parte una palabra empleada por los adultos. Por ejemplo, la palabra puede ser "nab", y la "n" provenir del empleo de la palabra "nene" por los adultos.

Debo mencionar que a veces no existe un objeto transicional

parte de la madre misma. O el bebé se siente tan perturbado en su desarrollo emocional, que no le resulta posible gozar del estado de transición, o bien se quiebra la secuencia de los objetos usados. Esta, sin embargo, puede mantenerse oculta.

Resumen de cualidades especiales de la relación

1. El bebé adquiere derechos sobre el objeto, y nosotros los aceptamos. Pero desde el comienzo existe como característica cierta anulación de la omnipotencia.

2. El objeto es acunado con afecto, y al mismo tiempo amado y mutilado con excitación.

3. Nunca debe cambiar, a menos de que lo cambie el propio bebé.

4. Tiene que sobrevivir al amor instintivo, así como al odio, y si se trata de una característica, a la agresión pura.

5. Pero al bebé debe parecerle que irradia calor, o que se mueve, o que posee cierta textura, o que hace algo que parece demostrar que posee una vitalidad o una realidad propias.

6. Proviene de afuera desde nuestro punto de vista, pero no para el bebé. Tampoco viene de adentro: no es una alucinación.

7. Se permite que su destino sufra una descarga gradual. de modo que a lo largo de los años queda, no tanto olvidado como relegado al limbo. Quiero decir con esto que en un estado de buena salud el objeto transicional no "entra", ni es forzoso que el sentimiento relacionado con él sea reprimido. No se lo olvida ni se lo llora. Pierde significación, y ello porque los fenómenos transicionales se han vuelto difusos, se han extendido a todo el territorio intermedio entre la "realidad psíquica interna" y "el mundo exterior tal como lo perciben dos personas en común"; es decir, a todo el campo cultural.

En este punto mi tema se amplía y abarca el del juego, y el de la creación y apreciación artísticas, y el de los sentimientos religiosos, y el de los sueños, y también el del fetichismo, las mentiras y los hurtos, el origen y la pérdida de los sentimientos afectuosos, la adicción a las drogas, el talismán de los rituales obsesivos, etcétera.

Relación del objeto transicional con el simbolismo

Es cierto que un trozo de frazada (o lo que fuere) simboliza un objeto parcial, como el pecho materno. Pero lo que importa no es tanto su valor simbólico como su realidad. El que no sea el pecho

(o la madre) tiene tanta importancia como la circunstancia de representar al pecho (o a la madre).

Cuando se emplea el simbolismo el niño ya distingue con claridad entre la fantasía y los hechos, entre los objetos internos y los externos, entre la creatividad primaria y la percepción. Pero en mi opinión el término de objeto transicional deja lugar para el proceso de adquisición de la capacidad para aceptar diferencias y semejanzas. Creo que se puede usar una expresión que designe la raíz del simbolismo en el tiempo, que describa el viaje del niño, desde lo subjetivo puro hasta la objetividad; y me parece que el objeto transicional (trozo de frazada, etcétera) es lo que vemos de ese viaje de progreso hacia la experiencia.

Es posible entender el objeto transicional y no entender del todo la naturaleza del simbolismo. En apariencia, este solo se puede estudiar de manera adecuada en el proceso de crecimiento de un individuo, y en el mejor de los casos tiene un significado variable. Por ejemplo, si consideramos la hostia del Santo Sacramento, que simboliza el cuerpo de Cristo, creo tener razón si digo que para la comunidad católica romana es el cuerpo, y para la protestante es un *sustituto*, un recordatorio, y en esencia no es realmente, de verdad, el cuerpo mismo. Pero en ambos casos es un símbolo.

DESCRIPCION CLINICA DE UN OBJETO TRANSICIONAL

Quien se encuentre en contacto con padres e hijos dispondrá de una infinita cantidad y variedad de materiales clínicos ilustrativos. Los siguientes ejemplos se ofrecen apenas para recordar a los lectores otros materiales semejantes, existentes en sus propias experiencias.

Dos hermanos:

constraste en el primer empleo de posesiones

Deformación en el uso del objeto transicional. X, ahora un hombre sano, tuvo que hacer esfuerzos para abrirse paso hasta llegar a la madurez. La madre "aprendió a ser madre" en el cuidado de X cuando este era un bebé, y pudo evitar otros errores con los demás hijos gracias a lo que aprendió con él. Además existían razones exteriores para que se sintiese ansiosa en el momento de la crianza más bien solitaria de X, cuando este nació. Tomó su papel de madre con suma seriedad y lo alimentó a pecho durante siete

meses. Considera que en el caso de este eso fue demasiado, y le resultó muy difícil destetarlo. Nunca se succionó el pulgar o los dedos cuando lo destetó, "y no tuvo nada que le sirviera de sustituto". Nunca había tenido biberón, ni chupete, ni otra forma de alimentación. Mostró un muy fuerte y prematuro *apego hacia ella misma*, como persona, y en realidad la necesitaba a ella.

Durante doce meses adoptó un conejo al que acunaba, y su afectuoso apego por el juguete se trasladó a la larga a los conejos de verdad. El de juguete le duró hasta que tuvo cinco o seis años. Podría describírselo como un *consolador*, pero nunca tuvo la verdadera cualidad de un objeto transicional. Jamás fue, como lo habría sido un verdadero objeto transicional, más importante que la madre, una parte casi inseparable de él. En el caso de este niño, los tipos de ansiedad engendrados por el destete a los siete meses provocaron más tarde asma, y solo pudo dominarla en forma gradual. Tuvo suma importancia para él encontrar trabajo lejos de su pueblo natal. Su apego hacia su madre sigue siendo muy fuerte, aunque se ubica dentro de la definición amplia del término normal o sano. Este hombre no se ha casado.

Uso típico del objeto transicional. El hermano menor de X, Y, se desarrolló en forma muy rectilínea. Ahora tiene tres hijos sanos. Fue alimentado a pecho durante cuatro meses y destetado sin dificultades. Y se succionó el pulgar durante las primeras semanas, y ello, a su vez "hizo que el destete le resultara más fácil que a su hermano". Poco después del destete, a los cinco o seis meses, adoptó la punta de la frazada en que terminaba la costura. Se sentía complacido cuando un poco de lana sobresalía de la punta, y se hacía cosquillas con ella en la nariz. Desde muy temprano eso se convirtió en su "Naa"; él mismo inventó esa palabra en cuanto pudo usar sonidos organizados. Desde que tuvo más o menos un año pudo reemplazar la punta de la manta por un jersey verde de lana suave, con una corbata roja. No era un "consolador", como en el caso de su hermano mayor, depresivo, sino un "sedante". Y siempre le daba resultados. Este es un ejemplo típico de lo que llamo *objeto transicional*. Cuando Y era pequeño, si alguien le daba su "Naa" lo succionaba en el acto y perdía su ansiedad, e incluso se dormía a los pocos minutos, si la hora de

dormir estaba cerca. La succión del pulgar siguió simultáneamente --duró hasta que tenía tres o cuatro años--, y recuerda esa succión y un punto duro en un pulgar, que fue el resultado de aquella. Ahora le interesa (como padre) la succión del pulgar de sus hijos, y el uso de "Naas" por estos.

La historia de siete hijos comunes de esta familia destaca los siguientes puntos, ordenados para su comparación en el cuadro:

		<i>Pulgar</i>	<i>Objeto transicional</i>	<i>Tipo de niño</i>	
X	Varón	0	Madre	Conejo (consolador)	Fijación materna
Y	Varón	+	"Naa"	Jersey (sedante)	Libre
Melhores	Niña	0	Chupete	Burrito (amigo)	Maduración tardía
	Varón	0	"li"	li (protector)	Psicópata latente
	Niña	0	"Naa"	Manta (tranquilizador)	Buen desarrollo
Hijos de	Niña	+	Pulgar	Pulgar (satisfacción)	Buen desarrollo
Y	Varón	+	"Mimis"	Objetos (clasificación) ²	Buen desarrollo

² Nota agregada: Esto no resulta claro, pero lo dejé como estaba. D. W. W., 1971.

Valor de la redacción de la historia

En la consulta con un padre resulta a menudo valioso obtener información sobre las primeras técnicas y posesiones de todos los niños de la familia. Ello impulsa a la madre a una comparación de sus hijos entre sí, y le permite recordar y cotejar sus características a una edad temprana.

La contribución del niño

Con frecuencia se obtiene información de un niño en lo que respecta a los objetos transicionales. Por ejemplo:

Angus (de once años y nueve meses) me dijo que su hermano "tiene toneladas de ositos y qué sé yo" y que "antes tenía ositos más pequeños", y luego siguió hablando de sí mismo. Dijo que nunca tuvo ositos. Había una cuerda de campanilla que colgaba, cuyo extremo él golpeaba

constantemente, hasta que se dormía. Es probable que a la larga se haya caído, y ahí terminó el asunto. Pero había algo más. Se mostró muy tímido al respecto. Se trataba de un conejo color púrpura, de ojos rojos. "No me gustaba. Solía dejarlo tirado. Ahora lo tiene Jeremy. Se lo regalé. Se lo regalé a Jeremy porque era malo. *Se caía de la cómoda. Todavía me visita. Me gusta que me visite.*" Se sorprendió cuando dibujó el conejo color púrpura.

Se advertirá que este chico de once años, con el buen sentido de la realidad común en su edad, habla como si careciera de ese sentido cuando describe las cualidades y actividades del objeto transicional. Cuando entrevisté a la madre, se mostró sorprendida de que Angus recordase el conejo. Lo reconoció con facilidad en el dibujo de colores.

Disponibilidad de ejemplos

Me abstengo deliberadamente de ofrecer aquí más materiales de casos clínicos, en especial porque no quiero dar la impresión de que lo que expongo es raro. En casi todas las historias de casos es posible encontrar algo interesante en los fenómenos transicionales, o en la falta de ellos.

ESTUDIO TEORICO

A continuación ofrezco algunos comentarios basados en la teoría psicoanalítica aceptada:

1. El objeto transicional representa el pecho materno, o el objeto de la primera relación.
2. Es anterior a la prueba de la realidad establecida.
3. En relación con el objeto transicional el bebé pasa del dominio omnipotente (mágico) al dominio por manipulación (que implica el erotismo muscular y el placer de la coordinación).
4. A la larga el objeto transicional puede convertirse en un objeto fetiche y por lo tanto persistir como una característica de la vida sexual adulta. (Véase el desarrollo del tema por Wulff: 1946.)
5. A consecuencia de la organización erótica anal, el objeto transicional puede representar las heces (pero no se debe a ello que llegue a tener mal olor y a no ser lavado).

Relación con el objeto interno (Klein)

Resulta interesante comparar el concepto de objeto transicional con el de Melanie Klein sobre el objeto interno (1934). El objeto transicional no es un objeto interno (el cual constituye un concepto mental); es una posesión. Pero (para el bebé) tampoco es un objeto exterior.

Es preciso formular la siguiente afirmación compleja. El bebé puede emplear un objeto transicional cuando el objeto interno está vivo, es real y lo bastante bueno (no demasiado persecutorio). Pero ese objeto interno depende, en lo referente a sus cualidades, de la existencia, vivacidad y conducta del objeto exterior. El fracaso de este último en el cumplimiento de alguna función esencial lleva en forma indirecta al carácter inerte o a una cualidad persecutoria del objeto interno.³ Cuando subsiste la característica de insuficiencia del objeto exterior, el interno deja de tener significado para el bebé, y entonces, y solo entonces, el objeto transicional se vuelve también carente de sentido. Este último puede pues, representar el "pecho externo", pero en forma indirecta, debido a que representa un pecho "interno".

Nunca se encuentra bajo el dominio mágico, como el interno, ni está fuera de ese dominio como ocurre con la madre verdadera.

Ilusión-desilusión

Con el fin de preparar el terreno para mi propia contribución positiva a este tema, debo expresar en palabras algunas cosas que en mi opinión se dan demasiado por sentadas en muchos trabajos psicoanalíticos sobre el desarrollo emocional infantil, aunque se las pueda entender en la práctica.

Un niño no tiene la menor posibilidad de pasar del principio del placer al de realidad, o a la identificación primaria y más allá de ella (véase Freud, 1923), si no existe una madre lo bastante buena. La "madre" lo bastante buena (que no tiene por qué ser la del niño) es la que lleva a cabo la adaptación activa a las necesidades de este y que la disminuye poco a poco, según la creciente capacidad del niño para hacer frente al fracaso en materia de adaptación y para tolerar los resultados de la frustración. Por supuesto, es más probable que su propia madre sea mejor que cualquier otra persona, ya que dicha adaptación activa exige una preocupación tranquila y tolerada respecto del bebé; en rigor, el

³ El texto ha sido modificado aquí, aunque se basa en la primera formulación.

éxito en el cuidado de este depende de la devoción, no de la inteligencia o de la ilustración intelectual.

Como dije, la madre bastante buena comienza con una adaptación casi total a las necesidades de su hijo, y a medida que pasa el tiempo se adapta poco a poco, en forma cada vez menos completa, en consonancia con la creciente capacidad de su hijo para encarar ese retroceso.

Entre los medios con que cuenta el bebé para enfrentar ese retiro materno se cuentan los siguientes:

1. Su experiencia, repetida a menudo, en el sentido de que la frustración tiene un límite de tiempo. Es claro que al comienzo este debe ser breve.
2. Una creciente percepción del proceso.
3. El comienzo de la actividad mental.
4. La utilización de satisfacciones autoeróticas.
5. El recuerdo, el revivir de experiencias, las fantasías, los sueños; la integración de pasado, presente y futuro.

Si todo va bien, el bebé puede incluso llegar a sacar provecho de la experiencia de frustración, puesto que la adaptación incompleta a la necesidad hace que los objetos sean reales, es decir, odiados tanto como amados. La consecuencia es que si *todo va bien* el bebé puede resultar perturbado por una adaptación estrecha a la necesidad, cuando dicha adaptación continúa durante demasiado tiempo y no se permite su disminución natural, puesto que la adaptación exacta se parece a la magia y el objeto que se comporta a la perfección no es mucho más que una alucinación. Pero al principio tiene que ser casi exacta, pues de lo contrario al bebé no le es posible empezar a desarrollar la capacidad para experimentar una relación con la realidad exterior, o por lo menos formarse una concepción de ella.

La ilusión y su valor

Al comienzo, gracias a una adaptación de casi el 100 por ciento, la madre ofrece al bebé la oportunidad de crearse la ilusión de que su pecho es parte de él. Por así decirlo, parece encontrarse bajo su dominio mágico. Lo mismo puede decirse del cuidado en general del niño, en los momentos tranquilos entre una y otra excitación. La omnipotencia es casi un hecho de la experiencia. La tarea posterior de la madre consiste en desilusionar al bebé en forma gradual, pero no lo logrará si al principio no le ofreció suficientes oportunidades de ilusión.

En otras palabras, el bebé crea el pecho una y otra vez a partir

de su capacidad de amor, o (podría decirse) de su necesidad. Se desarrolla en él un fenómeno subjetivo, que llamamos pecho materno.⁴ La madre coloca el pecho en el lugar en que el bebé está pronto para crear, y en el momento oportuno...

Por consiguiente, al ser humano le preocupa desde su nacimiento el problema de la relación entre lo que se percibe en forma objetiva y lo que se concibe de modo subjetivo, y en la solución de este problema no hay salud para el ser humano que no fue iniciado lo bastante bien por la madre. *La zona inmediata a que me refiero es la que se ofrece al bebé entre la creatividad primaria y la percepción objetiva basada en la prueba de la realidad.* Los fenómenos transicionales representan las primeras etapas del uso de la ilusión, sin las cuales no tiene sentido para el ser humano la idea de una relación con un objeto que otros perciben como exterior a ese ser.

La idea que se expresa gráficamente en la *Figura 1* es la siguiente. En cierto momento teórico, al comienzo del desarrollo de todo individuo humano, un bebé ubicado en determinado marco proporcionado por la madre es capaz de concebir la idea de

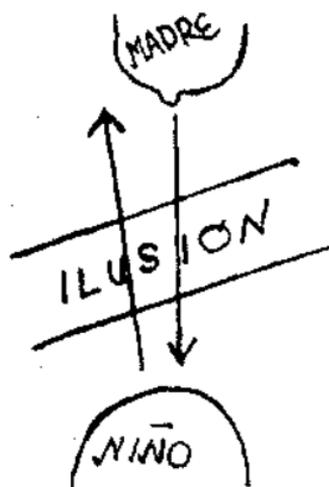


Figura 1

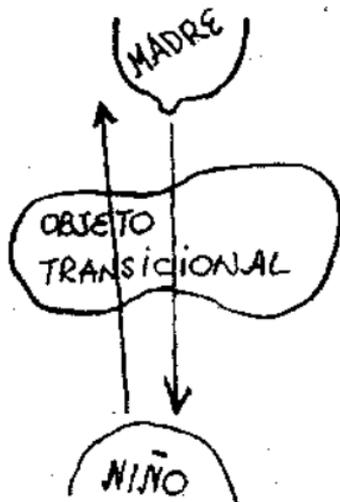


Figura 2

⁴ Incluyo en el término todos los cuidados maternos. Cuando se dice que el primer objeto es el pecho, creo que la palabra "pecho" se usa para denominar la técnica de la crianza tanto como la carne real. Es imposible ser una madre bastante buena (según mi manera de expresarlo) si se usa un biberón para la alimentación.

algo que podría satisfacer la creciente necesidad que surge de la tensión instintiva. Al principio no se puede decir que sepa qué se debe crear. En ese momento se presenta la madre. En la forma corriente, le ofrece su pecho y su ansia potencial de alimentarlo. Cuando su adaptación a las necesidades del bebé es lo bastante buena, produce en este la *ilusión* de que existe una realidad exterior que corresponde a su propia capacidad de crear. En otras palabras, hay una superposición entre lo que la madre proporciona y lo que el bebé puede concebir al respecto. Para el observador este percibe lo que la madre le presenta, pero eso no es todo. Solo percibe el pecho en la medida en que es posible crear uno en ese momento y lugar. No hay intercambio entre él y la madre. En términos psicológicos, el bebé se alimenta de un pecho que es parte de él, y la madre da leche a un bebé que forma parte de ella. En psicología, la idea de intercambio se basa en una ilusión del psicólogo.

En la *Figura 2* se da forma a la zona de ilusión, para mostrar cuál entiendo yo que es la función principal del objeto y el fenómeno transicionales. Uno y otro inician al ser humano en lo que siempre será importante para él, a saber, una zona neutral de experiencia que no será atacada. Acerca del objeto transicional puede decirse que se trata de un convenio entre nosotros y el bebé, en el sentido de que nunca le formularemos la pregunta: "¿Concebiste esto, o te fue presentado desde afuera?" Lo importante es que no se espera decisión alguna al respecto. La pregunta no se debe formular.

Este problema, que al principio le interesa sin duda al bebé humano en forma oculta, se convierte poco a poco en un problema evidente debido a que la tarea principal de la madre (aparte de ofrecer la oportunidad para una ilusión) consiste en desilusionarlo. Esto es previo a la tarea del destete, y además sigue siendo una de las obligaciones de los padres y los educadores. En otras palabras, ese aspecto de la *ilusión* es intrínseco de los seres humanos, e individuo alguno lo resuelve en definitiva por sí mismo, aunque la comprensión *teórica* del problema pueda proporcionar una solución *teórica*. Si las cosas salen bien en ese proceso de desilusión gradual, queda preparado el escenario para las frustraciones que reunimos bajo la denominación de destete; pero es preciso recordar que cuando hablamos de los fenómenos (que Klein, 1940, esclareció específicamente con su concepto de la posición depresiva) que rodean al destete, damos por supuesto el proceso subyacente gracias al cual se ofrece una oportunidad

para la ilusión y la desilusión gradual. Si la ilusión-desilusión toman un camino equivocado, el bebé no puede recibir algo tan normal como el destete, ni una reacción a este, y entonces resulta absurdo mencionarlo siquiera. La simple terminación de la alimentación a pecho no es un destete.

Se advierte la enorme importancia de este en el caso del bebé normal. Cuando presenciemos la compleja reacción que se desencadena en determinado bebé debido al proceso del destete, sabemos que puede producirse en él porque el proceso de ilusión-desilusión se desarrolla tan bien, que podemos hacer caso omiso de él mientras analizamos el destete real.

Desarrollo de la teoría de la ilusión-desilusión

Aquí se da por supuesto que la tarea de aceptación de la realidad nunca queda terminada, que ser humano alguno se encuentra libre de la tensión de vincular la realidad interna con la exterior, y que el alivio de esta tensión lo proporciona una zona intermedia de experiencia (cf. Riviere, 1936) que no es objeto de ataques (las artes, la religión, etcétera). Dicha zona es una continuación directa de la zona de juego del niño pequeño que "se pierde" en sus juegos.

En la infancia la zona intermedia es necesaria para la iniciación de una relación entre el niño y el mundo, y la posibilita una crianza lo bastante buena en la primera fase crítica. Para todo ello es esencial la continuidad (en el tiempo) del ambiente emocional exterior y de determinados elementos del medio físico, tales como el o los objetos transicionales.

Al bebé se le pueden permitir los fenómenos transicionales gracias al intuitivo reconocimiento, por parte de los padres, de la tensión inherente a la percepción objetiva, y no lo desafiarnos respecto de la subjetividad u objetividad, en ese punto en que existe el objeto transicional.

Si un adulto nos exige nuestra aceptación de la objetividad de sus fenómenos subjetivos, discernimos o diagnosticamos locura. Pero si se las arregla para disfrutar de su zona intermedia sin presentar exigencias, podemos reconocer nuestras correspondientes zonas intermedias y nos complacemos en encontrar cierta medida de superposición, es decir, de experiencia en común entre los miembros de un grupo de arte, religión o filosofía.

RESUMEN

Llamamos la atención hacia el rico campo de observación que proporcionan las primeras experiencias del niño sano, tales como se expresan ante todo en la relación con la primera posesión.

Esta se vincula en el tiempo con los fenómenos autoeróticos y la succión del puño y del pulgar, y más adelante con el primer animal o muñeca blandos y con los juguetes duros. Por otra parte tiene vinculaciones con el objeto exterior (el pecho materno) y con los objetos internos (el pecho mágicamente introyectado), pero es distinta de ellos.

Los objetos y fenómenos transicionales pertenecen al reino de la ilusión que constituye la base de iniciación de la experiencia. Esa primera etapa del desarrollo es posibilitada por la capacidad especial de la madre para adaptarse a las necesidades de su hijo, con lo cual le permite forjarse la ilusión de que lo que él cree existe en la realidad.

La zona intermedia de experiencia, no discutida respecto de su pertenencia a una realidad interna o exterior (compartida), constituye la mayor parte de la experiencia del bebé, y se conserva a lo largo de la vida en las intensas experiencias que corresponden a las artes y la religión, a la vida imaginativa y a la labor científica creadora.

Por lo general el objeto transicional del bebé se descarga poco a poco, en especial a medida que se desarrollan los intereses culturales.

De estas consideraciones surge la idea de que la paradoja aceptada puede tener un valor positivo. Su solución conduce a una organización de defensa que en el adulto se puede encontrar como autoorganización verdadera o falsa (Winnicott, 1960a).

II. UNA APLICACION DE LA TEORIA

Es claro que lo transicional no es el objeto. Este representa la transición del bebé, de un estado en que se encuentra fusionado a la madre a uno de relación con ella como algo exterior y separado. Esto se entiende a menudo como el punto en que el bebé crece y sale de una relación de objeto de tipo narcisista, pero yo me he abstenido de emplear este lenguaje porque no estoy seguro de que eso sea lo que quiero decir; por otra parte, omite la idea de independencia, tan esencial en las primeras etapas, antes de que el

heché se sienta seguro de que pueden existir cosas que no forman parte de él.

PSICOPATOLOGIA QUE SE MANIFIESTA EN LA ZONA DE FENOMENOS TRANSICIONALES

He asignado gran importancia a la normalidad de los fenómenos transicionales. Ello no obstante, en el examen clínico de algunos casos se puede discernir una psicopatología. Como ejemplo del manejo de la separación y la pérdida por el niño, llamo la atención hacia la forma en que la primera puede afectar a los fenómenos transicionales.

Como bien se sabe, cuando se encuentra ausente la madre, o alguna otra persona de la cual depende el bebé, no se produce un cambio inmediato porque este tiene un recuerdo o imagen mental de la madre, o lo que podemos denominar una representación interna de ella, que se mantiene viva durante cierto período. Si la madre se ausenta durante un lapso superior a determinado límite medido en minutos, horas o días, se disipa el recuerdo de la representación interna. Cuando ello se produce, los fenómenos transicionales se vuelven poco a poco carentes de sentido y el bebé no puede experimentarlos. Presenciamos entonces la descarga del objeto. Antes de la pérdida vemos a veces la exageración del empleo del objeto transicional como parte de la *negación* de que exista el peligro de desaparición de su sentido. Para aclarar este aspecto de la negación ofreceré un breve ejemplo clínico del uso de un cordel por un niño.

*Cordel*⁵

Un niño de siete años fue llevado por sus padres, en marzo de 1955, al Departamento de Psicología del Hospital de Niños de Paddington Green. También concurrieron los otros dos miembros de la familia: una niña de diez años que asistía a una escuela diferencial y una pequeña bastante normal, de cuatro. El caso había sido derivado por el médico de la familia debido a una serie de síntomas que indicaban una perturbación en el carácter del chico. Un test

⁵ Publicado en *Child Psychology and Psychiatry*, vol. 1, 1960; y en Winnicott, *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*, 1965. Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicoanálisis.

de inteligencia indicó que este tenía un CI de 108. (Para los fines de esta descripción se omiten todos los detalles que no tienen pertinencia inmediata respecto del tema principal de este capítulo.)

Primero recibí a los padres, en una prolongada entrevista en la cual me ofrecieron una clara descripción del desarrollo del niño y de las deformaciones de ese desarrollo. Omitieron, sin embargo, un detalle importante, que luego surgió en una entrevista con el chico.

No resultó difícil ver que la madre era una persona depresiva; informó que había sido hospitalizada a consecuencia de esa depresión. Gracias al relato de los padres pude enterarme de que la madre cuidó al niño hasta que este tuvo tres años y tres meses, momento en que nació su hermana. Esa fue la primera separación importante, y la segunda se produjo a los tres años y once meses, cuando la madre sufrió una operación. Cuando el chico tenía cuatro años y nueve meses su madre estuvo internada en un hospital para enfermos mentales durante dos meses, y en ese lapso su tía materna lo cuidó muy bien. Para entonces, todos los que se ocupaban del niño coincidían en que era un chico difícil, aunque exhibía muy buenas características. Tenía cambios repentinos de estado de ánimo y asustaba a todos diciendo, por ejemplo, que cortaría en pedacitos a la tía. Aparecieron en él muchos síntomas curiosos, como por ejemplo la necesidad compulsiva de lamer cosas y a personas; emitía ruidos compulsivos con la garganta; a menudo se negaba a contener el deseo de mover el vientre y se ensuciaba. Mostraba una evidente ansiedad por el defecto mental de su hermana mayor, pero la deformación de su desarrollo parece haber comenzado antes de que ese factor adquiriese importancia.

Después de la entrevista con los padres recibí al chico. Se encontraban presentes dos asistentes sociales psiquiátricos y dos visitantes. El niño no ofrecía a primera vista una impresión de anormalidad y pronto me acompañó en un juego de garabatos. (En este juego trazo en forma impulsiva cierto tipo de líneas e invito al niño entrevistado a convertirlas en algo; luego las traza él y me invita, a su vez, a encontrarles alguna forma.)

En este caso el juego de garabatos condujo a un curioso resultado. La pereza del chico resultó evidente en seguida, y

traducía casi todo lo que yo hacía a algo relacionado con una cuerda. Entre sus diez dibujos aparecieron los siguientes objetos:

lazo
látigo
fusta
cuerda de yo-yo
cuerda anudada
otra fusta
otro látigo

Después de esa entrevista tuve otra con los padres y los interrogué acerca de la preocupación del niño por las cuerdas. Respondieron que se alegraban de que hubiese encarado el tema; ellos no lo habían mencionado porque no estaban seguros de su importancia. Dijeron que el chico había llegado a obsesionarse con todo lo que tuviera relación con un cordel, y en rigor cada vez que entraban en una habitación se encontraban con que había atado las sillas a la mesa, o hallaban, por ejemplo, un almohadón unido al hogar por una cuerda. Según ellos, esa preocupación por los cordeles adquiría poco a poco una nueva característica, que les inquietaba en lugar de causarles un interés común. Poco tiempo antes había atado una cuerda al cuello de su hermana (aquella cuyo nacimiento impuso su primera separación de su madre).

Yo sabía que en esa clase de entrevista tenía muy pocas posibilidades de acción: no podría recibir a esos padres o al niño más de una vez cada seis meses, ya que la familia vivía en el campo. Por lo tanto actué de la siguiente manera. Le expliqué a la madre que su hijo se encontraba ante el temor a una separación, y trataba de negarla utilizando el cordel, del mismo modo que un adulto negaba su separación respecto de un amigo empleando el teléfono. La mujer se mostró escéptica, pero yo le hice saber que si llegaba a encontrar algún sentido en lo que le decía, me agradecería que conversase sobre el asunto con su hijo, en el momento conveniente, para informarle acerca de mis afirmaciones y desarrollar luego el tema de la separación según la reacción del chico.

No volví a tener noticias de ellos hasta que volvieron a

visitarme, unos seis meses después. La madre no me informó de lo que había hecho, pero yo se lo pregunté y me relató lo ocurrido poco después de la visita anterior. En esa ocasión le pareció que lo que yo decía era tonto, pero una noche habló del tema con el chico y lo encontró ansioso por hablar de sus relaciones con ella y de su temor de una falta de contacto con ella. Con su ayuda, la madre recordó todas las separaciones que se habían producido entre ellos, y pronto se convenció de que yo tenía razón, dadas las reacciones de él. Más aun, a partir del momento en que mantuvo esa conversación terminó el juego con los cordeles. Ya no hubo más objetos atados como antes. Entabló muchas otras conversaciones con su hijo, acerca de su sentimiento de separación respecto de ella, e hizo el importante comentario de que sentía que la separación más importante fue la pérdida de ella que sufrió el chico cuando la internaron debido a su grave depresión; no se trataba solo de que ella se iba, dijo, sino de su falta de contacto con él a consecuencia de su absorbente preocupación por otros asuntos.

En una entrevista posterior me contó que un año después de su primera conversación con el niño se produjo la reanudación de los juegos con cordeles y de objetos atados con ellos. Estaba a punto de internarse en un hospital para ser operada, y le dijo: "Por tus juegos con cuerdas veo que te preocupa que me vaya, pero esta vez solo estaré ausente unos pocos días, y la operación no es grave." Después de esta conversación terminó la nueva fase de juego con cordeles.

Me he mantenido en contacto con esta familia y colaboré en varios aspectos de la educación escolar del chico y en otros terrenos. Hace poco, cuatro años después de la primera entrevista, el padre informó de una nueva fase de interés por las cuerdas, vinculada con otra depresión de la madre. Esta fase duró dos meses; desapareció cuanto toda la familia salió de vacaciones y cuando se produjo una mejoría en la situación del hogar (el padre consiguió trabajo, después de un período de desocupación). Junto con ello se advirtió un mejoramiento en el estado de la madre. El padre ofreció otro detalle de interés, vinculado con el tema. Durante su fase reciente, el niño había hecho algo con una cuerda, que al padre le parecía importante porque mostraba cuán íntimamente estaban vinculadas esas cosas con la

mórbida ansiedad de la madre. Un día regresó a su casa y descubrió al chico colgado de una cuerda, cabeza abajo. Estaba inmóvil y fingía muy bien hallarse muerto. El padre se dio cuenta de que debía hacerse el desentendido, y rondó por el jardín durante media hora, ocupado en varias tareas, luego de lo cual el niño se aburría e interrumpió el juego. Fue una gran gran prueba de la falta de ansiedad del padre. Pero al día siguiente el chico hizo otra vez lo mismo en un árbol que podía verse con facilidad desde la ventana de la cocina. La madre salió corriendo, muy asustada y segura de que se había ahorcado.

El siguiente detalle adicional puede resultar valioso para la comprensión del caso. Aunque el chico, que ahora tiene once años, se desarrolla como un "tipo recio", es muy tímido y se ruboriza con facilidad. Tiene una cantidad de ositos que para él son niños. Nadie se atreve a decirle que son juguetes. Les es muy fiel, les muestra un gran afecto y les fabrica pantalones que exigen una labor de costura muy cuidadosa. Su padre dice que parece encontrar una sensación de seguridad en su familia, a la cual cuida maternalmente de ese modo. Si llega algún visitante, los acuesta a todos en la cama de su hermana, porque nadie, aparte de su familia propia, debe saber que él tiene esa otra familia. Junto con ello existe una hostilidad a defecar, o una tendencia a ahorrar las heces. Por lo tanto no resulta muy difícil adivinar que tiene una identificación materna basada en su propia inseguridad en relación con su madre, y que eso puede convertirse en homosexualidad. Del mismo modo, la preocupación por los cordeles puede desarrollarse y llegar a ser una perversión.

Comentario

El comentario que sigue parece ser adecuado.

1. Se puede considerar el cordel como una ampliación de todas las otras técnicas de comunicación. Las cuerdas unen, así como colaboran en la acción de envolver objetos y de mantener juntos materiales no integrados. En ese carácter, tienen un sentido simbólico para todos: una exageración en su utilización puede corresponder con suma facilidad al comienzo de un sentimiento de inseguridad o a la idea de una falta de comunicación. En este caso particular percibe la anomalía que se insinúa en el uso de cordeles por el chico, y es importante encontrar una manera de

formular el cambio que podría llevar a que su uso se pervirtiera.

Parece posible llegar a esta formulación si se tiene en cuenta el hecho de que la función del cordel consiste en pasar de la comunicación al rechazo de la separación. Como tal rechazo, se convierte en una cosa en sí mismo, en algo que posee peligrosas propiedades y debe ser dominado. En este caso la madre hizo frente, antes de que fuese demasiado tarde, al uso del cordel por el niño, cuando ese uso todavía ofrecía esperanzas. Cuando falta la esperanza y la cuerda representa un rechazo de la separación, significa que ha surgido un estado de cosas mucho más complejo, difícil de curar, debido a los beneficios secundarios que emanan de la habilidad que se desarrolla cuando es preciso manejar un objeto a fin de dominarlo.

Por consiguiente este caso tiene un interés especial, si permite la observación del desarrollo de una perversión.

2. También se ve en este material la utilización que puede hacerse de los padres. Cuando es posible usarlos, trabajan con gran economía, en especial si se tiene en cuenta el hecho de que nunca existirán suficientes psicoterapeutas para tratar a todos los que necesitan tratamiento. En este caso existía una buena familia que había pasado momentos muy difíciles debido a la desocupación del padre; que pudo hacer frente a la plena responsabilidad por una niña retrasada, a pesar de la tremenda carga, social y familiar, que ello significa; y que sobrevivió a las malas fases de la enfermedad depresiva de la madre, incluso a un período de hospitalización. En semejante familia tiene que haber mucha fuerza, y sobre la base de esta suposición se adoptó la decisión de invitar a los padres a hacerse cargo de la terapia de su propio hijo.

Al hacerlo aprendieron muchas cosas, pero necesitaban que se les informase respecto de lo que hacían. Además era preciso apreciar su éxito y verbalizar todo el proceso. El hecho de haber sacado a su hijo de una enfermedad otorgó a los padres confianza en lo referente a su capacidad para hacer frente a otras dificultades que aparecen de vez en cuando.

Nota agregada en 1969

En la década transcurrida desde que se escribió este informe llegué a entender que no era posible curar a ese chico de su enfermedad. Seguía en pie la vinculación con la enfermedad depresiva de la madre, de modo que no se podía impedir que volviese constantemente a su casa. Sea como fuere, habría podido seguir un tratamiento personal, pero en el hogar ello resultaba

imposible; allí conservaba la pauta que ya se encontraba establecida en el momento de la primera entrevista.

Durante la adolescencia aparecieron en él nuevas inclinaciones, en especial la tendencia al uso de drogas, y no podía salir de su casa para estudiar. Todos los intentos para ubicarlo en algún lugar, lejos de su madre, fracasaron porque se escapaba y volvía al hogar.

Se convirtió en un adolescente insatisfactorio, holgazaneaba y en apariencia desperdiciaba su tiempo y su potencial intelectual (como se señaló más arriba, tenía un CI de 108).

Hay que preguntarse: un investigador que estudiase este caso de adicción a las drogas, ¿tendría el adecuado respeto por la psicopatología manifestada en la zona de los fenómenos transicionales?

III. MATERIAL CLINICO: ASPECTOS DE LA FANTASIA

En la parte final de este libro exploraré algunas de las ideas que se me ocurren cuando me encuentro dedicado al trabajo clínico y me parece que la teoría que elaboré para mi propio uso, respecto de los fenómenos transicionales, afecta lo que veo y oigo, y lo que hago.

Aquí ofrezco en detalle algunos materiales clínicos procedentes de un paciente adulto, para mostrar de qué manera el sentimiento mismo de pérdida puede convertirse en una forma de integrar la autoexperiencia.

El material corresponde a una sesión de análisis de una paciente, y lo presento porque reúne varios ejemplos, de entre la gran variedad de los que caracterizan a la vasta zona existente entre la objetividad y la subjetividad.

Esta paciente, que tiene varios hijos y posee una elevada inteligencia, que usa en su trabajo, se hace tratar debido a una amplia gama de sintomatología que por lo general se agrupa bajo el término de "esquizoide". Es probable que quienes tienen contacto con ella no se den cuenta de lo mal que se siente, y en verdad que por lo general se le muestra afecto y se la considera una persona valiosa.

La sesión de que hablamos comenzó con un sueño que se podría describir como depresivo. Contenía materiales de transferencia, muy directos y reveladores, en los cuales el analista era una mujer avarienta y dominante. Ello le permite recordar con nostalgia a un analista anterior que para

ella es una figura muy masculina. Es un sueño, y como tal se lo puede usar a modo de material para la interpretación. La paciente se manifestó encantada de seguir soñando. Al mismo tiempo logró describir ciertos enriquecimientos de su vida real en el mundo.

De vez en cuando se apodera de ella algo que se podría denominar *fantaseo*. Está haciendo un viaje en tren y se produce un accidente. ¿Cómo sabrán los hijos qué le ha sucedido? Y en verdad, ¿cómo lo sabrá el analista? Podría estar gritando, pero su madre no la oiría. Luego habló sobre su experiencia más espantosa, en la cual dejó un gato durante un momento y después se enteró de que había estado maullando varias horas. Esto es "ya demasiado horrible" y se une a las muchas separaciones que experimentó a lo largo de su infancia, superiores a su capacidad para tolerarlas y por lo tanto traumáticas; imponían la necesidad de organizar nueva serie de defensas.

Gran parte del material de este análisis tiene que ver con el llegar al lado negativo de las relaciones, es decir, con el fracaso gradual que debe experimentar el niño cuando los padres no están a mano. La paciente se muestra muy sensible a todo ello respecto de sus propios hijos, y atribuye buena parte de las dificultades que tuvo con el primero al hecho de que lo dejó durante tres días para salir de vacaciones con su esposo, cuando comenzó un nuevo embarazo, es decir, cuando el chico tenía casi dos años. Se le informó de que este había llorado cuatro horas sin parar, y cuando regresó a su hogar le resultó imposible, durante mucho tiempo, tratar de reestablecer la relación.

Nos encontramos ante el hecho de que a los animales y a los niños pequeños no se les puede explicar lo que sucede. El gato no podía entender. A un niño de menos de dos años tampoco se le puede informar como corresponde acerca del nuevo bebé que se espera, aunque a "los veinte meses, más o menos" resulta cada vez más factible explicarlo con palabras que un niño pequeño logre entender.

Cuando no es posible ofrecer una explicación y la madre se encuentra ausente para tener un nuevo hijo, está muerta desde el punto de vista del pequeño. Ese es el significado de muerta.

Es una cuestión de días, horas o minutos. Antes de llegar al límite la madre sigue viva; después de superarlo está

muerta. Entre uno y otro momento hay un precioso instante de ira, pero se pierde muy pronto, o quizá nunca se lo experimenta, siempre existe en potencia y alberga el temor a la violencia.

De aquí llegamos a los dos extremos, tan distintos entre sí: la muerte de la madre cuando se halla presente, y su muerte cuando no puede reaparecer y por lo tanto volver a vivir. Esto se relaciona con el momento anterior a aquel en que el niño logró la capacidad de dar vida a las personas en la realidad psíquica interna, lejos de la tranquilidad de ver, sentir, oler.

Se puede decir que la infancia de esta paciente fue un gran ejercicio, precisamente en esa zona. Cuando tenía once años la evacuaron, durante la guerra; olvidó por completo su infancia y a sus padres, pero siempre mantuvo con firmeza el derecho a no llamar "tío" y "tía" a quienes la cuidaban, que era la técnica habitual. A lo largo de todos esos años se las arregló para *no llamarlos de ninguna manera*, y ese era el lado negativo del recuerdo de sus padres. Se entiende que la pauta para todo ello quedó establecida en la primera infancia.

Por consiguiente, mi paciente llegó a la situación, que también aparece en la transferencia, en que lo único real es la brecha, es decir, la muerte, la ausencia o la amnesia. Durante la sesión tuvo una amnesia específica, cosa que le molestó, y resultó que la comunicación importante que yo debía recibir era la de que podía producirse un vacío que quizá fuese el único hecho y la única cosa reales.

En relación con ello, mi paciente recordó que en el consultorio hay una manta en la cual una vez se envolvió y que usó para un episodio regresivo durante una sesión analítica. En la actualidad no va a buscarla ni la usa. Ocurre que la manta que no existe (porque ella no va a buscarla) es más real que la que podría llevarle el analista, como en verdad tuvo la idea de hacerlo. Las reflexiones al respecto la enfrentan a la ausencia de la manta, o quizá sería mejor decir a la irrealidad de esta en su significado simbólico.

A partir de ahí hubo un desarrollo en términos de la idea de los símbolos. El último de sus analistas anteriores "será siempre más importante para mí que mi analista actual -Y agregó:- Puede que usted me haga bien, pero él me gusta más. Y eso seguirá siendo así cuando me haya olvidado de

él por completo. Lo negativo de él es más real que lo positivo de usted". Quizás estas no sean sus palabras exactas, pero fue lo que me transmitió en su claro lenguaje propio, y lo que necesitaba que yo entendiera.

En el cuadro aparece el tema de la nostalgia: corresponde al precario dominio que puede tener una persona sobre la representación interna de un objeto perdido. Este tema reaparece en el siguiente informe sobre un caso (véase pag. 44).

La paciente habló después sobre su imaginación y los límites de lo que consideraba real. Empezó por decir: "No creía de veras que hubiese un ángel de pie junto a mi cama; por otra parte solía tener un águila encadenada a mi muñeca." Por cierto que esto no le parecía real, y el acento recaía sobre las palabras "encadenada a mi muñeca". También poseía un caballo blanco, tan real como era posible, y "cabalgaba en él a todas partes y lo amarraba a un árbol y todo eso". Ahora le gustaría tenerlo para poder encarar esa experiencia del caballo blanco y hacerla real de otra manera. Mientras hablaba yo me di cuenta de lo fácil que sería considerar esas ideas como alucinatorias, fuera del contexto de su edad en aquellas ocasiones y de sus experiencias excepcionales en relación con las repetidas pérdidas de padres en otros sentidos buenos. "Supongo que quiero algo que nunca se vaya", exclamó. Esto lo formulamos diciendo que lo real es lo que no se encuentra presente. La cadena es una negación de la ausencia del águila, y representa el aspecto positivo.

De ahí pasamos a los símbolos que desaparecen. Afirmó que había logrado cierto éxito, durante mucho tiempo, en lo referente a hacer que sus símbolos resultaran reales a pesar de las separaciones. Los dos llegamos a una conclusión al mismo tiempo, a saber, que su elevado intelecto había sido explotado, pero a cierto precio. Empezó a leer desde muy temprano, y leía mucho; ha meditado mucho desde la primera época y usado siempre el intelecto para conseguir que las cosas siguieran andando, y gozó con ello; pero se sintió aliviada (así me pareció) cuando le dije que con ese empleo de la inteligencia siempre existe el temor de un defecto mental. A partir de ello llegó muy pronto a su interés por los niños autistas y a su íntima vinculación con la esquizofrenia de un amigo, situación que ejemplifica la

idea del defecto mental a pesar de la existencia de una buena inteligencia. Se sentía muy culpable por haberse enorgullecido de su intelecto, que fue siempre un rasgo evidente en ella. Le resultaba difícil pensar que quizá su amigo poseyera un buen potencial intelectual, aunque en el caso de él sería preciso decir que había caído en lo contrario, a saber, en un retraso por enfermedad mental.

Describió varias técnicas para hacer frente a la separación. Por ejemplo: una araña de papel a la cual le arrancaba una pata por cada día que su madre se encontraba ausente. Además, también tenía chispazos, como los llamaba ella, y de pronto veía, por ejemplo, a su perro Toby, un juguete. "Oh, ahí está Toby." En el álbum de la familia hay una foto de ella con el juguete Toby, al cual ha olvidado, salvo en los chispazos. Eso llevó a un terrible incidente con su madre, quien le dijo: "Pero nosotros te 'oímos' llorar todo el tiempo que estuvimos ausentes." En esa ocasión se encontraban a seis kilómetros y medio de distancia. Ella tenía dos años entonces, y pensó: "¿Es posible que mi madre me dijese una mentira?" No pudo tolerar la situación y trató de negar lo que sabía que era cierto, es decir, que su madre había mentido. Le resultó difícil verla de esa manera, porque todos decían: "Tu madre es maravillosa."

Desde ese punto nos pareció factible llegar a una idea que resultaba nueva desde mi punto de vista. Teníamos la foto de una niña que poseía objetos transicionales, y existían evidentes fenómenos transicionales, y todo ello era simbólico de algo, y real para la niña; pero poco a poco, o quizá con frecuencia durante un tiempo, tuvo que *dudar de la realidad de la cosa que simbolizaban*. Es decir, que si eran simbólicos del afecto de su madre y de la confianza que podía tener en ella, seguían siendo reales por sí mismos, pero no lo era lo que representaban. El afecto de su madre y la confianza en ella eran irreales.

Eso parecía estar muy cerca de lo que la había obsesionado toda la vida, la pérdida de animales, la de sus propios hijos, por lo cual formuló la siguiente frase: "Lo único que tengo es lo que no tengo." Hay en ella un desesperado intento de convertir la negativa en una defensa de última trincherera contra el final de todo. Lo negativo es lo único positivo. Cuando llegó a esto dijo a su analista: "¿Y qué piensa hacer al respecto?" Yo guardé silencio, y

ella continuó: "Ah, ya entiendo." Pensé que quizá le molestaba mi dominante inactividad. "Me callo porque no sé qué decir", le respondí. Ella replicó rápidamente que estaba bien. En realidad le complacía el silencio, y habría preferido que yo no dijese nada. Es posible que, como analista silencioso, hubiera podido unirme a su analista anterior, que ella siempre buscará, como bien lo sabe. Siempre esperará que vuelva y le diga "¡Muy bien hecho! ", o algo por el estilo. Y ello incluso mucho después de que haya olvidado cómo era. Y yo pensé que en realidad quería decir lo siguiente: después que él se hundiera en el estanque general de la subjetividad, para unirse a lo que a ella le parecía que había poseído cuando tenía una madre, y antes de empezar a darse cuenta de las deficiencias de esta como tal, es decir, de sus ausencias.

Conclusión

En esa sesión habíamos recorrido todo el terreno existente entre la subjetividad y la objetividad, y terminamos con una especie de juego. Ella viajaba en tren, rumbo a su casa, de vacaciones, y decía: "Bueno, pienso que será mejor que me acompañe, quizás hasta la mitad del trayecto." Hablaba de lo mucho que le importaba tener que dejarme. Sería solo por una semana, pero ahí había también un ensayo de las vacaciones de verano. Asimismo estaba diciéndome que al cabo de poco tiempo, cuando se hubiese alejado de mí, ya no le molestaría. Por consiguiente, en una estación de mitad de camino yo descendí "y regresé en el tren caluroso", y ella se burló de mis aspectos de identificación maternal, y agregó: "Y será muy fatigoso, y habrá muchos chicos y bebés, y todos se le treparán, y es probable que le vomiten encima, y se lo tendrá bien merecido."

(Se entiende que no había en ello idea alguna de que la acompañase de veras.)

Antes de irse dijo: "¿Sabe que me parece que cuando me fui, en la época de la evacuación [durante la guerra], podía decir que iba a ver si mis padres estaban allí? Por lo que parece, creí que los encontraría allí." (Ello insinuaba la certeza de que no se los encontraría en el hogar.) Y se infería que había necesitado uno o dos años para encontrar la respuesta, a saber: que ellos no estaban allí, y que esa era la realidad. Ya me había dicho, acerca de la manta que no usaba: "Usted sabe, ¿verdad?, que la manta podría ser muy

cómoda, pero la realidad es más importante que la comodidad, y por lo tanto una *no manta* puede ser más importante que una *manta*."

Este fragmento clínico es un ejemplo de lo valioso que resulta tener en cuenta las diferencias que existen entre los fenómenos en términos de su posición en la zona que se extiende entre la realidad exterior, o compartida, y el sueño verdadero.

SUEÑOS, FANTASÍA Y VIDA

Historia de un caso que describe una disociación primaria

En este capítulo trato de mostrar otra vez las sutiles diferencias cualitativas que existen entre las variedades de fantaseo. Busco en especial lo que se ha llamado así y utilizo una vez más el material de una sesión de tratamiento en la cual el contraste entre el fantaseo y los sueños resultaba no solo pertinente, sino, en mi opinión, central.¹

El caso que utilizo es el de una mujer de edad mediana que en su análisis va descubriendo la medida en que el fantaseo, o algo parecido al soñar despierto, ha perturbado toda su vida. Ahora ha quedado en claro que hay una diferencia esencial, para ella, entre el fantaseo y las alternativas de los sueños, por un lado, y la vida real y la relación con objetos reales por el otro. Se ha visto, con inesperada claridad, que los sueños y la vida pertenecen al mismo orden, en tanto que el soñar despierto corresponde a otro. Los sueños encajan en la relación con los objetos en el mundo real, y la vida en este mundo coincide con el mundo de sueños en formas muy familiares, en especial para los psicoanalistas. El fantaseo, en cambio, es un fenómeno aislado, que absorbe energía, que no contribuye al soñar ni al vivir. En cierta medida se ha mantenido estático a lo largo de toda la vida de la paciente, es decir, que data de los primeros años y su pauta quedó establecida cuando tenía dos o tres. Incluso se lo percibía en fechas anteriores, y es

¹ Para el análisis de este tema desde otro ángulo, véase *The Manic Defence*, 1935, en Winnicott, 1958a.

probable que haya comenzado con una "cura" de la succión del pulgar.

Otro rasgo distintivo entre estos dos tipos de fenómenos consiste en que mientras una buena parte de sueños y de sentimientos concernientes a la vida puede ser reprimida, es algo muy distinto que la inaccesibilidad del fantaseo. Esta inaccesibilidad se vincula con la disociación antes que con la represión. En forma gradual, a medida que esta paciente empieza a convertirse en una persona completa y comienza a perder sus disociaciones rígidamente organizadas, adquiere conciencia² de la vital importancia que el fantaseo siempre tuvo para ella. Al mismo tiempo este se convierte en imaginación relacionada con los sueños y la realidad.

Las diferencias pueden ser muy sutiles y difíciles de describir; ello no obstante, las mayores desemejanzas corresponden a la presencia o ausencia de un estado disociado. Por ejemplo, la paciente se encuentra en mi consultorio con motivo de su tratamiento, y puede ver un pedazo de cielo. Es la hora del atardecer. "Estoy allá arriba —dice—, en esas nubes color de rosa sobre las cuales camino." Es claro que esto podría ser un vuelo de imaginación. Podría ser parte de la forma en que la imaginación enriquece la vida, así como ser un material de sueños. Al mismo tiempo, para mi paciente puede tratarse de algo que pertenece a un estado disociado, y no hacerse consciente, en el sentido de que nunca hay ahí una persona íntegra para tener conciencia de dos o más estados disociados que surgen en un momento determinado. La paciente, por ejemplo, está en su habitación, y mientras no hace nada (aparte de respirar) ha pintado un cuadro o ejecutado una porción interesante de su labor o hecho una caminata por el campo; pero desde el punto de vista del observador nada ha ocurrido. En rigor no es probable que ocurra nada debido a que en un estado disociado ocurren tantas cosas. Por otra parte, quizá se encuentra sentada en su habitación, pensando en el trabajo del día siguiente y haciendo planes, o en sus vacaciones, y es posible que se trate de una exploración imaginativa del mundo y del lugar en que los sueños y la vida son la misma cosa. De ese modo pasa de bueno a malo y vuelve a lo bueno.

Se observará que aquí actúa un factor tiempo que es distinto según que esté fantaseando o imaginando. En el fantaseo lo que ocurre se produce inmediatamente, aparte de que no ocurre en modo alguno. En el análisis se reconoce la diferencia de estos dos

² Tiene un lugar a partir del cual adquirir conciencia.

estados semejantes, porque si el analista los busca siempre encuentra indicios de la disociación existente. Es frecuente que la disparidad entre los dos ejemplos no se pueda discernir por medio de una descripción verbal de lo que sucede en la mente de la paciente, y que se pierda en un registro magnetofónico del trabajo de la sesión.

La mujer de que hablamos tiene un talento o una capacidad más bien excepcionales para expresarse en forma artística, y sabe lo bastante de la vida y del vivir, y acerca de sus propias capacidades, para darse cuenta de que en términos de vida está perdiendo el tren y que siempre ha estado perdiéndolo (por lo menos, casi desde el comienzo de su vida). Resulta inevitable que constituya una desilusión para sí misma y para todos los parientes y amigos que alientan esperanzas respecto de ella. Cuando la gente abriga tales esperanzas, la paciente siente que se espera algo de ella, cosa que la enfrenta a su incapacidad esencial. Todo ello le provoca intensa congoja y resentimiento, y hay sobradas pruebas de que sin ayuda correría el peligro de suicidarse, cosa que representaría para ella, sencillamente, lo más aproximado a un asesinato. Si se acerca al asesinato comienza a proteger su objeto, de modo que en ese momento tiene el impulso de nartarse y terminar así con sus dificultades. El suicidio no ofrece una solución, sino apenas la terminación de la lucha.

En cualquier caso como este existe una muy compleja etiología, pero se pueden decir algunas palabras acerca de la primera infancia de esta paciente, en un lenguaje que posea cierta validez. En verdad que en sus primeras relaciones con su madre se estableció una pauta, y que tales relaciones cambiaron con demasiada brusquedad y demasiado pronto, de muy satisfactorias a desilusionantes, y dieron lugar a la desesperación y el abandono de esperanzas en la relación de objeto. También podría haber un lenguaje para describir la misma pauta en la relación de la niña con su padre. En cierta medida este corrigió lo que la madre no supo hacer, pero a la larga quedó atrapado en la pauta que empezaba a formar parte de la niña, de modo que también él fracasó en lo esencial, especialmente porque consideraba a su hija una mujer en potencia y no sabía que en potencia era masculina.³

La manera más sencilla de describir los comienzos de ese esquema en la paciente consiste en pensar en ella como en una

³ Para un análisis de los elementos masculinos y femeninos, véase el Capítulo 5.

chiquilla con varios hermanos mayores. Todos ellos se cuidaban por sí mismos durante mucho tiempo, en parte porque eso parecía agradales, y para organizar sus propios juegos y ocupaciones con un enriquecimiento cada vez mayor. Pero esa hija menor se encontró en un mundo ya organizado antes de ingresar en el cuarto de los niños. Era muy inteligente y de una u otra manera se las arregló para adaptarse. Pero en verdad nunca fue muy aceptable como miembro del grupo, tanto desde su propio punto de vista como según el de los demás chicos, porque solo podía encajar sobre una base de acatamiento. Los juegos le resultaban insatisfactorios porque no hacía más que esforzarse en representar el papel que se le asignaba, y los otros sentían que faltaba algo, en el sentido de que ella no participaba en forma activa. Pero es probable que no hayan tenido conciencia de que en lo esencial su hermana se encontraba ausente. Desde el punto de vista de mi paciente, como lo descubrimos ahora, mientras intervenía en los juegos de otros se encontraba todo el tiempo dedicada a fantasear. En verdad vivía en ese fantaseo según una base de actividad mental disociada. La parte de ella que se disociaba por completo no era nunca el total de su persona, y durante prolongados períodos su única defensa consistió en vivir allí, en esa actividad de fantaseo, y mirarse participar en los juegos de otros como si observase a una ajena en el grupo del cuarto de los chicos.

Por medio de la disociación, reforzada por una serie de importantes frustraciones en las cuales fracasaron sus intentos de ser una persona íntegra por derecho propio, se convirtió en especialista en esa única cosa: poseer una vida disociada mientras daba la impresión de jugar con los otros chicos. La disociación nunca era total, y es probable que la afirmación que hice, acerca de la relación entre la niña y sus hermanos, nunca fuese aplicable del todo, pero contiene una proporción suficiente de verdad para posibilitar una descripción útil en esos términos.

A medida que mi paciente crecía logró construirse una vida en la cual nada ocurría que tuviese plena importancia para ella. Poco a poco se convirtió en una de tantas que no sienten que existen por derecho propio como seres humanos íntegros. Sin saberlo ella, mientras concurría a la escuela, y más tarde al trabajo, siempre se desarrollaba otra vida en términos de la parte disociada. Dicho de otra manera, su vida se hallaba disociada de la parte principal de ella, que vivía en lo que se convirtió en una secuencia organizada de fantaseo.

Si se siguiera la vida de esta paciente se podrían ver los modos

en que trató de unir esas dos partes y otras de su personalidad, pero sus intentos siempre contenían algo de protesta que chocaba con la sociedad. Siempre gozó de suficiente salud para seguir siendo una persona promisoría y establecer relaciones, y sus amigos pensaban que llegaría a triunfar, o que por lo menos algún día se sentiría a sus anchas consigo misma. Pero era imposible cumplir con la promesa porque (como ella y yo lo descubrimos de manera gradual y penosa) la parte principal de su existencia se desarrollaba cuando no hacía nada. El no hacer nada quedaba quizás oculto por ciertas actividades que ella y yo llegamos a denominar succionarse el pulgar. Versiones posteriores de tal actividad adoptaron la forma de un hábito de fumar compulsivo y de varios juegos aburridos y obsesivos. Estas y otras actividades inútiles no le procuraban alegría alguna. No hacían más que llenar la brecha, que era un estado esencial de no hacer nada mientras lo hacía todo. Durante el análisis se asustó porque entendió que eso habría podido llevarla con suma facilidad a ocupar por el resto de su vida una cama en un hospital para enfermos mentales, incontinente, inactiva e inmóvil, mientras su mente mantenía la continuidad de fantaseo en el cual se conservaba la omnipotencia y era posible lograr cosas maravillosas en estado de disociación.⁹

En cuanto esta paciente empezaba a poner algo en práctica, como por ejemplo pintar o leer, tropezaba con las limitaciones que le provocaban insatisfacción, porque había dejado escapar la omnipotencia que conservaba en el fantaseo. Esto podría enfocarse en términos del principio de realidad, pero en el caso de una paciente como la que estudiamos es mejor hablar de la disociación que era un hecho en la estructura de su personalidad. En la medida en que era sana y en que a veces actuaba como una persona completa, resultaba muy capaz de hacer frente a las frustraciones que corresponden al principio de realidad. Pero en estado de enfermedad no hacía falta capacidad alguna para ello, puesto que no se chocaba con una realidad.

Quizá se pueda describir mejor el estado de la paciente por medio de dos de sus sueños.

⁹ Esto es muy distinto de la "experiencia de omnipotencia" que describí como proceso esencial de las primeras experiencias del "yo" y el "no-yo" (cf. Winnicott, 1962: véase también, más adelante, la pág. 61). La "experiencia de omnipotencia" corresponde en esencia a la dependencia, en tanto que esta omnipotencia tiene que ver con la desesperación respecto de la dependencia.

Dos sueños

1. Se encontraba en una habitación, con muchas personas, y sabía que estaba comprometida con un zoquete. Describió a un tipo de hombre que no le habría gustado en los hechos. Se volvió a su vecina y dijo: "Ese hombre es el padre de mi hijo." De esa manera, con mi ayuda, se informó a sí misma, en esa etapa avanzada de su análisis, de que tiene un hijo de unos diez años. En verdad no tiene hijos, pero gracias al sueño logró saber que tenía uno desde hacía tiempo, y que el niño crecía. De paso, eso explicaba una de sus primeras frases en la sesión, que fue una pregunta: "Dígame, ¿me visto demasiado como una niña, teniendo en cuenta mi edad mediana?" En otras palabras, se encontraba muy cerca de reconocer que debía vestirse para ese hijo tanto como para su propio yo de edad mediana. Consiguí decirme que el hijo era una niña.

2. En una sesión de una semana antes hubo otro sueño, en el cual experimentó un intenso resentimiento contra su madre (por quien siente, en potencia, un gran afecto) porque, según se supo por el sueño, esta había privado a su hija, es decir, a ella misma, de sus propios hijos. Le pareció extraño soñar eso. "Lo curioso —dijo— es que ahí parece como si deseara un hijo, en tanto que en mi pensamiento consciente sé que solo pienso en los niños como necesitados de protección por haber nacido. —Y agregó: —Es como si tuviese un sentimiento secreto de que algunas personas no encuentran tan mala la vida."

Por supuesto, como en todos los casos, se podría decir mucho más acerca de estos sueños; yo lo omito porque no arrojaría luz sobre el problema que examino.

El sueño de la paciente, sobre ese hombre que era el padre de su hija, fue relatado sin sentimiento alguno de convicción y sin relación con sentimientos. Solo después de que la sesión llevaba ya una hora y media empezó la paciente a llegar a estos. Antes de irse, al cabo de dos horas, había experimentado una oleada de odio hacia su madre, y el odio poseía una cualidad nueva. Estaba más cerca del asesinato, y también a ella le pareció que el odio se parecía más que antes a una cosa específica. Ahora ya podía pensar que el zoquete, el padre de su hija, era presentado como zoquete para ocultarle a la madre que el padre de la hija de la paciente era el padre de esta, el esposo de su madre. Ello significaba que se hallaba muy cerca del sentimiento de ser asesinada por su madre. Aquí, en verdad, nos encontrábamos con sueños y con la vida, y no nos perdíamos en fantasmas.

Presento los dos sueños para mostrar de qué modo materiales que antes se hallaban encerrados en la inmovilidad del fantaseo quedaban liberados para el soñar y el vivir, dos fenómenos que en muchos sentidos son iguales. De tal manera, la diferencia entre el soñar despierto y el soñar (que es vivir) resultaba cada vez más clara para la paciente, y esta se veía poco a poco en condiciones de aclarar la diferencia al analista. Se observará que el juego creador se vincula con el soñar y el vivir, pero que en esencia no pertenece al fantaseo. Así empiezan a aparecer importantes diferencias en la teoría de los dos tipos de fenómenos, aunque sigue siendo difícil elaborar un pronunciamiento o un diagnóstico cuando se ofrece un ejemplo.

La paciente preguntó: "Cuando camino sobre esa nube color de rosa, ¿mi imaginación enriquece la vida, o se trata de esa cosa que usted llama fantaseo, que ocurre cuando no hago nada y que me hace sentir que no existo?"

Para mí, el trabajo de la sesión había producido un importante resultado. Me enseñó que el fantaseo obstaculiza la acción y la vida en el mundo real o exterior, pero mucho más obstaculiza el soñar y la realidad psíquica personal o interna, el núcleo viviente de la personalidad individual. Quizá resulte útil echar una ojeada a las dos sesiones posteriores del análisis de esta paciente.

Esta empezó diciendo: "Usted hablaba sobre la forma en que el fantaseo obstaculiza el soñar. Aquella vez desperté a medianoche y me vi cortando afiebradamente, planeando, trabajando en el modelo de un vestido. Casi lo hacía en la práctica y me sentía sumergida en eso. ¿Es soñar o fantasear? Tenía conciencia de lo que pasaba, pero estaba despierta."

La pregunta me pareció difícil, porque parecía ubicarse en la línea fronteriza de cualquier intento que se hiciese de diferenciar entre el fantaseo y el soñar. Había complicaciones psicósomáticas. Le respondí: "No lo sabemos, ¿no es cierto?" Y se lo dije porque así era.

Hablamos sobre el tema, acerca de que el fantaseo no es constructivo, resulta nocivo para la paciente y la hace sentirse mal. En verdad, el hecho de excitarse de esa manera la aparta de la acción. Me habló sobre la forma en que a menudo usa la radio para escuchar charlas en lugar de música, mientras hace solitarios. Esta experiencia parece desembocar en la disociación, casi como si la utilizara y por lo tanto le otorgase cierta sensación de posibilidad de una integración o una quiebra de la disociación. Se lo señalé y me dio un ejemplo en ese mismo momento, mientras yo hablaba.

Dijo que mientras le estaba hablando ella jugueteaba con el cierre de su bolso: ¿por qué estaba de ese lado? ¿Qué incómodo resultaba para cerrarlo! Sintió que esa actividad disociada le resultaba más importante que escuchar lo que yo decía. Hicimos juntos el intento de atacar el tema que teníamos entre manos y de vincular el fantaseo con el soñar. De pronto tuvo una pequeña intuición y dijo que el significado de ese fantaseo era: "Así que eso es lo que piensas tú." Había tomado mi interpretación del sueño y tratado de hacer que pareciera tonta. Resultaba evidente que se trataba de un sueño que se convertía en ese fantaseo cuando ella despertaba, y quería que yo entendiese con claridad que cuando fantaseaba estaba despierta. "Necesitamos otra palabra -dijo-, que no sea sueño ni fantasía." En ese momento informó que ya se había "ido al trabajo y a las cosas que sucedían en él", de manera que una vez más me abandonaba mientras hablábamos, y se sentía disociada, como si no pudiera mantenerse dentro de su piel. Recordó que a veces leía las palabras de un poema, pero no tenían significado alguno para ella. Señaló que ese tipo de participación de su cuerpo en el fantaseo le produce una gran tensión, pero como nada ocurre se siente candidata a una oclusión coronaria, a una alta tensión sanguínea o a úlceras gástricas (que en la práctica ha tenido). ¡Cuánto ansía encontrar algo que le permita hacer cosas, usar cada uno de los minutos de vigilia, poder decir: "Mañana es hoy, y no mañana"! Se podría decir que percibía la falta de una culminación psicósomática.⁵

Siguió diciendo que había organizado el fin de semana hasta donde le resultó posible, pero que por lo general le resulta imposible distinguir entre el fantaseo, que paraliza la acción, y la verdadera planificación, que tiene que ver con el ansia de la acción. Hay una enorme proporción de angustia debido al olvido de su ambiente inmediato, como consecuencia de la parálisis de la acción de que adolece.

En un concierto de la escuela los niños cantaron "Los cielos brillarán esplendorosos", tal como lo había cantado ella hacía cuarenta y cinco años, y se preguntó si algunos de los chicos llegarían a ser como ella, a no conocer los cielos esplendorosos y dedicarse permanentemente a cierta forma de fantaseo.

Al final llegamos a un estudio del sueño que había relatado al comienzo (el corte de un vestido), experimentado mientras se

⁵ He analizado otro aspecto de este tipo de experiencia en términos de la capacidad para el orgasmo del yo (Winnicott, 1958b).

hallaba despierta y que era una defensa contra el soñar: "¿Pero cómo puede saberlo ella?" El fantaseo la posee como un espíritu maligno. De ahí pasó a su gran necesidad de poseerse y dominarse y tener las riendas. De pronto tuvo aguda conciencia del hecho de que ese fantaseo no era un sueño, gracias a lo cual advertí que hasta entonces no se había dado cuenta de ello. Fue así: despertó y de repente se vio trabajando como una loca para hacerse un vestido. Era como si me dijera: "¿Cree que puedo soñar? ¡Bueno, pues se equivoca!" De ahí pude pasar al equivalente del sueño, un sueño de cortar un vestido. Quizá por primera vez, me pareció posible formular la diferencia que existe entre el soñar y el fantaseo, en el contexto de su terapia.

El fantaseo se refiere sencillamente al hecho de hacerse un vestido. Este no tiene valor simbólico. Un perro es un perro. En el sueño, en cambio, como logré mostrarle con su propia ayuda, ese mismo vestido habría tenido valor simbólico. Examinamos ese aspecto.

La zona de lo informe

La palabra clave que era preciso llevar de vuelta al sueño era *lo informe*, porque así es la tela antes de que se le aplique el molde, se la corte y cosa. En otras palabras, en un sueño eso habría sido un comentario sobre su propia personalidad y el establecimiento de sí misma. Tendría solo cierto grado de relación con un vestido. Más aun, la esperanza que le haría sentir la posibilidad de hacer algo con lo informe surgiría entonces de la confianza que tenía en su analista, quien debe contrarrestar todo lo que trae desde su niñez. El ambiente de su infancia parecía no permitirle ser informe; al contrario, sentía que debía moldearla y cortarla en formas concebidas por otras personas.⁶

Al final de la sesión tuvo un momento de intenso sentimiento vinculado con la idea de que en su niñez no había habido nadie (desde su punto de vista) que entendiese que ella debía comenzar en estado informe. Al llegar a ese reconocimiento se puso muy furiosa. Si se obtuvo algún resultado terapéutico de esa sesión, sería principalmente el derivado de esa intensa ira referida a algo, no demente, sino con motivaciones lógicas.

En la visita siguiente, otra sesión de dos horas, la paciente me

⁶ Por lo tanto ello puede verse en términos de acatamiento y de una falsa autoorganización (cf. Winnicott, 1960a).

informó que desde la anterior había hecho muchas cosas. Por supuesto, le alarmaba hablar de lo que yo pudiese entender como un progreso. Sentía que la palabra clave era identidad. Una buena proporción de la primera parte de esa prolongada sesión la ocupó la descripción de sus actividades, entre las cuales se contaban la solución de embrollos que databan de meses, y aun de años, así como de algunos trabajos constructivos. No cabía duda de que estaba satisfecha de mucho de lo hecho. Pero durante todo el tiempo mostró un gran temor a la pérdida de la identidad, como si en definitiva pudiera resultar que había sido inodelada de esa manera y que ahora estaba jugando a ser una mujer adulta o haciendo como que lograba progresos, para complacer al analista según lineamientos establecidos por este.

El día era caluroso y la paciente se hallaba fatigada; se recostó contra el respaldo del sillón y se durmió. Llevaba puesto un vestido que había conseguido hacer usable para ir al trabajo y para visitarme. Durmió unos diez minutos. Cuando despertó continuó con sus dudas sobre la validez de lo que en la realidad había hecho en su casa, y que incluso le gustó hacer. Lo más importante que surgió de esos diez minutos en que estuvo dormida fue que le parecieron un fracaso porque no recordaba los sueños. Era como si se hubiese dormido con el fin de tener un sueño para el análisis. Resultó un alivio para ella cuando le señalé que se había dormido porque quería dormir. Le dije que los sueños no son más que algo que le ocurre a uno cuando duerme. Entonces le pareció que dormir le había hecho mucho bien. Tuvo deseos de dormir, y cuando despertó se sintió mucho más real, y en cierta forma ya no tenía importancia que no recordara sus sueños. Habló acerca de la mirada, cuando deja de enfocar las cosas que se sabe que están ahí pero no se las ve bien, y que la mente de ella funcionaba de ese modo. Estaba fuera de foco. "Pero en los sueños que acompañan al dormir - le dije -, la mente está fuera de foco porque no se enfoca en nada, a no ser que llegue al tipo de sueños que se pueden llevar a la vida de vigilia y relatar." Pensaba en las palabras "lo informe", de la sesión anterior, y las aplicaba a la actividad generalizada de los sueños, como algo distinto del soñar.⁷

En el resto de la sesión sucedieron muchas cosas, porque la paciente se sentía real y trabajó en su problema conmigo, su

⁷ En estos dos extremos se da por supuesto que los efectos de los electroencefalogramas son distintos, según cuál de aquellos domine en una fase cualquiera.

analista. Ofreció un buen ejemplo de una enorme cantidad de cosas que ocurrían de repente en un fantaseo del tipo de los que paralizan la acción. Yo lo entendí como una clave que me daba para la comprensión del sueño. La fantasía tenía que ver con unas personas que entraban y se apoderaban de su departamento. Eso era todo. El sueño en que llegaba gente que ocupaba su departamento estaría relacionado con su hallazgo de nuevas posibilidades en su propia personalidad, y también con el goce de identificaciones con otras personas, incluidos sus padres. Esto es lo contrario de sentirse modelada, y le ofrece una forma de identificarse sin perder la identidad. Para respaldar mi interpretación encontré un lenguaje adecuado, debido a que conocía el gran interés de la paciente por la poesía. Dije que el fantaseo se refería a cierto tema y era un callejón sin salida. *No poseía valor poético*. Pero el sueño correspondiente *tenía poesía*, es decir, capa sobre capa de significación vinculadas con el pasado, el presente y el futuro, y con lo interior y lo exterior, y referidas siempre, en lo fundamental, a ella. Esta poesía del sueño es lo que falta en su fantaseo, y de esa manera me resulta imposible ofrecer interpretaciones significativas. Ni siquiera trato de utilizar los materiales del fantaseo que los niños en el periodo de latencia pueden dar en cualquier cantidad.

La paciente repasó el trabajo que habíamos realizado, con un reconocimiento y una comprensión más profundos, y sintió en especial el simbolismo del sueño, que no existe en el campo limitado del fantaseo.

Realizó luego algunas excursiones de planificación imaginativa de su futuro, que parecía ofrecer perspectivas de dicha en el porvenir, muy distintas de la inmovilidad del aquí-y-ahora de cualquier satisfacción que se pueda encontrar en el fantaseo. Durante todo el tiempo tuve que mostrar sumo cuidado, y así se lo señalé, de no aparecer encantado con ella por todo lo que había hecho y por el gran cambio que se había operado en ella. De lo contrario le habría resultado muy fácil adquirir la sensación de que había sido encajada y modelada por mí, cosa que habría sido seguida por la máxima protesta y por el regreso a la fijeza del fantaseo, al juego de hacer solitarios y otras rutinas conexas.

Entonces se le ocurrió una idea y preguntó: "¿Qué pasó la última vez?" (Es característico de esta paciente que no recuerde la sesión anterior, aunque resulta evidente que ha sido afectada por ella, como en este caso.) Yo tenía preparada la expresión "lo informe", y con eso volvió a toda la sesión precedente, y a la idea

de la tela para el vestido, antes de ser cortada, y a su sentimiento de que nadie reconocía su necesidad de partir de un estado informe. Repitió que ese día estaba cansada, y yo le señalé que eso era algo, no nada. En cierta medida es tener las riendas en la mano: "Estoy cansada, me voy a dormir." En su auto había tenido la misma sensación. Estaba cansada, pero no se durmió porque tenía que conducir. Pero allí podía dormirse. De pronto vio una posibilidad de salud y la encontró maravillosa. Usó la siguiente frase: "Quizá pueda hacerme cargo de mí misma. Dirígeme, usar la imaginación con discreción."

Quedaba por hacer una cosa más en esa larga sesión. La paciente trajo a colación el tema de jugar a los solitarios, que denominó tremenda y me pidió ayuda para entenderlo. Mediante el empleo de lo que habíamos hecho juntos, pude decirle que los solitarios son una forma de fantaseo, un callejón sin salida, y que yo no puedo usarlos. En cambio, si me cuenta un sueño — "Soñé que jugaba a los solitarios" —, me resultaba posible utilizarlo y, por cierto, interpretarlo. Podía decir: "Usted está luchando con Dios o el destino; a veces gana y a veces pierde, y el objetivo es el de dominar la suerte de cuatro familias reales." A partir de ahí ella siguió sin ayuda, y su comentario posterior fue el que sigue: "He estado haciendo solitarios durante horas, en mi habitación desierta, y está en verdad desierta, porque mientras juego al solitario no existo de veras. —Aquí repitió: —De modo que podría llegar a interesarme por mí misma."

Al final mostró deseos de no irse, no como en la ocasión anterior, por la tristeza de tener que separarse de la única persona con la cual puede analizar cosas, sino, principalmente, porque al volver a su casa podía encontrarse menos enferma, es decir, menos rígidamente establecida en una organización de defensa. En lugar de predecir todo lo que ocurrirá, ahora ya no puede decir si irá a su casa y hará algo que deseaba hacer, o si el juego del solitario se apoderará de ella. Resultaba claro que sentía nostalgia por la certidumbre de la pauta de la enfermedad, y una gran ansiedad ante la incertidumbre que acompaña a la libertad de elección.

Al final de esta sesión creí posible afirmar que el trabajo de la anterior había surtido un profundo efecto. Por otra parte, tenía

plena conciencia del peligro de experimentar excesiva confianza o incluso satisfaccion. La neutralidad del analista hacia mucha falta allí, en mayor medida que en todo el tratamiento en general. En ese tipo de trabajo sabemos que siempre volvemos a empezar, y cuantas menos esperanzas nos forjemos, tanto mejor.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

EL JUEGO

Exposición teórica

En este capítulo trato de explorar una idea que me ha impuesto mi trabajo, así como mi propia etapa de desarrollo en la actualidad y que otorga cierto colorido a mi labor. No hace falta decir que esta, que es en gran parte el psicoanálisis, también incluye la psicoterapia, y para los fines de este capítulo no necesito establecer una clara distinción entre los empleos de los dos términos.

Cuando formulo mi tesis descubro, como me ocurre con frecuencia, que es muy sencilla, y que no son precisas muchas palabras para abarcar el tema. La psicoterapia se da en la superposición de dos zonas de juego: la del paciente y la del terapeuta. Está relacionada con dos personas que juegan juntas. El corolario de ello es que cuando el juego no es posible, la labor del terapeuta se orienta a llevar al paciente, de un estado en que no puede jugar a uno en que le es posible hacerlo.

Aunque no trato de examinar la bibliografía, deseo rendir tributo a la labor de Milner (1952, 1957, 1969), quien ha escrito brillantes páginas sobre el tema de la formación de símbolos. Pero no permitiré que su amplio y profundo estudio me impida llamar la atención, con mis propias palabras, hacia el juego. Milner (1952) vincula el juego de los niños con la concentración de los adultos:

Cuando empecé a ver... que ese uso de mi misma podía ser, no solo una regresión defensiva, sino una fase

esencial y repetida de una relación creadora con el mundo...

Se refiere a una "fusión prelógica de sujeto y objeto". Yo trato de distinguir entre esta y la fusión o defusión del objeto subjetivo y del objeto percibido en forma objetiva.¹ Pienso que lo que intento hacer también es intrínseco de los materiales de la contribución de Milner. He aquí otra de sus afirmaciones:

Los momentos en que el poeta primitivo que hay en cada uno de nosotros nos creó el mundo exterior, al encontrar lo familiar en lo desconocido, son quizás olvidados por la mayoría de las personas, o bien se los guarda en algún lugar secreto del recuerdo, porque se parecen demasiado a visitas de los dioses como para mezclarlos al pensamiento cotidiano (Milner, 1957).

El juego y la masturbación

Hay algo que deseo sacar del paso. En los escritos y estudios psicoanalíticos el tema del juego ha sido vinculado en forma muy estrecha con la masturbación y con las distintas experiencias sensoriales. Es cierto que cuando encaramos la masturbación siempre pensamos: ¿Cuál es la fantasía? Y también es verdad que cuando presenciemos un juego tenemos tendencia a preguntarnos cuál es la excitación física relacionada con el tipo de juego que vemos. Pero el juego debe ser estudiado como un tema por sí mismo, complementario del concepto de sublimación del instinto.

Es muy posible que hayamos omitido algo al relacionar en forma tan íntima, en nuestro pensamiento, estos dos fenómenos (el juego y la actividad masturbatoria). Yo he señalado que cuando un niño juega falta en esencia el elemento masturbatorio, o para decirlo con otras palabras: que si la excitación física o el compromiso instintivo resultan evidentes cuando un chico juega el juego se detiene, o por lo menos queda arrumado (Winnicott, 1968a). Tanto Kris (1951) como Spitz (1962) ampliaron el concepto de autoerotismo para abarcar datos de tipo parecido (cf. también Khan, 1964).

¹ Para un estudio más profundo, el lector puede consultar mis trabajos *Ego Integration in Child Development* (1962) y *Communicating and Not Communicating leading to a Study of Certain Opposites* (1963a).

Yo trato de llegar a una nueva formulación del juego, y me resulta interesante percibir en la bibliografía psicoanalítica la falta de una exposición útil sobre el tema. El análisis infantil, de cualquier escuela que fuere, se centra en el juego del niño, y resultaría extraño que descubriésemos que para encontrar una buena explicación del juego tuviéramos que recurrir a quienes escribieron al respecto y no son analistas (por ejemplo Lowenfeld, 1935).

Como es lógico, se recurre a los trabajos de Melanie Klein (1932), pero yo sugiero que en sus escritos, cuando se ocupaba del juego se refería casi siempre al uso de este. El terapeuta busca la comunicación del niño y sabe que por lo general no posee un dominio tal del lenguaje que le permita transmitir las infinitas sutilezas que pueden hallar en el juego quienes las buscan. Esta no es una crítica a Melanie Klein, ni a otros que describieron el uso del juego de un niño en el psicoanálisis infantil. Es apenas un comentario sobre la posibilidad de que en la teoría total de la personalidad del psicoanalista haya estado muy ocupado utilizando el contenido del juego como para observar al niño que juega, y para escribir sobre el juego como una cosa en sí misma. Resulta evidente que establezco una diferencia significativa entre el sustantivo "juego" y el verbo sustantivado "el jugar".

Todo lo que diga sobre el jugar de los niños también rige, en verdad, para los adultos, solo que el asunto se hace de más difícil descripción cuando el material del paciente aparece principalmente en términos de comunicación verbal. En mi opinión, debemos esperar que el jugar resulte tan evidente en los análisis de los adultos como en el caso de nuestro trabajo con chicos. Se manifiesta, por ejemplo, en la elección de palabras, en las inflexiones de la voz, y por cierto que en el sentido del humor.

FENOMENOS TRANSICIONALES

Para mí el significado del jugar adquirió un nuevo color desde que seguí el tema de los fenómenos transicionales y busqué sus huellas en todos sus sutiles desarrollos, desde la primera utilización del objeto o la técnica transicionales hasta las últimas etapas de la capacidad de un ser humano para la experiencia cultural.

Creo que no está fuera de lugar llamar aquí la atención hacia

la generosidad que en los círculos psicoanalíticos y en el mundo psiquiátrico en general se ha mostrado respecto de mi descripción de los fenómenos transicionales. Me interesa el hecho de que esta idea prendió al pasar por el campo del cuidado de los niños, y a veces pienso que en ese sentido he recibido más de lo que merecía. Los que yo llamo fenómenos transicionales son universales, y se trataba sencillamente de llamar la atención hacia ellos y hacia el potencial que encerraban en lo referente a la construcción de la teoría. He descubierto que Wulff (1946) ya escribió sobre los objetos fetiches empleados por los bebés o niños pequeños, y sé que en la clínica de psicoterapia de Anna Freud esos objetos fueron observados en los niños de corta edad. He oído a Anna Freud hablar del uso del talismán, un fenómeno de muy estrecha vinculación (cf. A. Freud, 1965). Y es claro que A. A. Milne immortalizó a Winnie the Pooh. Schulz y Arthur Miller,² entre otros autores, recurrieron a los objetos que no nombré ni mencioné en forma específica.

El feliz destino del concepto de fenómenos transicionales me alienta a pensar que también resultará fácilmente aceptable lo que ahora intento decir sobre el jugar. Hay en el juego algo que aún no encontró su lugar en la bibliografía psicoanalítica.

En el capítulo sobre la experiencia cultural y su ubicación (Capítulo 7) concreto mi idea sobre el juego mediante la afirmación de que el jugar tiene un lugar y un tiempo. No se encuentra adentro según acepción alguna de esta palabra (y por desgracia es cierto que el vocablo "adentro" tiene muchas y muy variadas utilizaciones en el estudio analítico). Tampoco está afuera, es decir, no forma parte del mundo repudiado, el no-yo, lo que el individuo ha decidido reconocer (con gran dificultad, y aun con dolor) como verdaderamente exterior, fuera del alcance del dominio mágico. Para dominar lo que está afuera es preciso hacer cosas, no sólo pensar o desear, y hacer cosas lleva tiempo. Jugar es hacer.

EL JUGAR EN EL TIEMPO Y EN EL ESPACIO

Para asignar un lugar al juego postulé la existencia de un

² Miller (1963): A la larga el relato culmina en un final sentimental y por lo tanto, me parece, abandona la relación directa con la observación de la infancia.

espacio potencial entre el bebé y la madre. Varía en gran medida según las experiencias vitales de aquel en relación con esta o con la figura materna, y yo lo enfrento a) al mundo interior (que se relaciona con la asociación psicósomática) y b) a la realidad exterior (que tiene sus propias realidades, se puede estudiar en forma objetiva y, por mucho que parezca variar según el estado del individuo que la observa, en rigor se mantiene constante).

Ahora puedo reformular lo que quiero transmitir. Deseo desviar la atención de la secuencia psicoanálisis, psicoterapia, material del juego, acción de jugar, y darla vuelta. En otras palabras, lo universal es el juego, y corresponde a la salud; facilita el crecimiento y por lo tanto esta última; conduce a relaciones de grupo; puede ser una forma de comunicación en psicoterapia y, por último, el psicoanálisis se ha convertido en una forma muy especializada de juego al servicio de la comunicación consigo mismo y con los demás.

Lo natural es el juego, y el fenómeno altamente refinado del siglo XX es el psicoanálisis. Al psicoanalista tiene que resultarle valioso que se le recuerde a cada instante, no solo lo que se le debe a Freud, sino también lo que le debemos a esa cosa natural y universal que llamamos juego.

Casi ni hace falta ejemplificar algo tan evidente; ello no obstante me propongo ofrecer dos ejemplos.

Edmund, de dos años y medio

La madre fue a consultarme por sus propios problemas y llevó a Edmund consigo. Este permaneció en mi consultorio mientras yo conversaba con ella; puse entre nosotros una mesa y una sillita que el podía usar si quería. Parecía serio, pero no asustado ni deprimido. "¿Dónde están los juguetes?", preguntó. Eso fue lo único que dijo en toda la hora. Era evidente que se le había dicho que encontraría juguetes, y yo le dije que hallaría algunos en el otro extremo de la habitación, en el piso, debajo de la biblioteca.

Pronto trajo un puñado de juguetes y se dedicó a jugar en forma deliberada mientras avanzaba la consulta entre su madre y yo. Esta pudo señalarme el importante momento exacto, a los dos años y cinco meses, en que Edmund empezó a tartamudear, después de lo cual dejó de hablar "porque el tartamudeo lo asustaba". Mientras

pasábamos por una situación de consulta referente a ella y su hijo, este colocaba algunas piezas de un tren sobre la mesa, las ordenaba y las hacía coincidir y vincularse. Se encontraba apenas a medio metro de su madre. Pronto se trepó al regazo de esta y durmió un rato, como un bebé. Ella respondió en forma natural y adecuada. Luego Edmund se bajó por propia decisión y volvió a jugar sobre la mesa. Todo ello sucedió mientras su madre y yo estábamos enfrascados en una profunda conversación.

Al cabo de veinte minutos Edmund comenzó a animarse y se dirigió al otro extremo de la habitación para buscar más juguetes. De entre el revoltijo que había allí trajo un cordel enredado. La madre (sin duda afectada por la elección, pero no consciente del simbolismo) dijo: "En sus momentos más no-verbales Edmund se muestra más apegado a mí, más necesitado de contacto con el pecho *real*, con mi regazo *real*." En la época en que empezó el tartamudeo había comenzado a pedir, pero volvió a la incontinencia junto con el tartamudeo, a lo cual siguió el abandono del habla. En el momento de la consulta colaboraba de nuevo. La madre veía en ello una recuperación parcial, luego de un retroceso en su desarrollo.

Pude mantener la comunicación con la madre gracias a que presté atención al juego de Edmund.

Este formó un globo con la boca mientras jugaba. Se concentró en el trozo de cordel. La madre comentó que de pequeño había rechazado todo, salvo el pecho, hasta que creció y pasó a usar una taza. "No acepta sustitutos", dijo, queriendo decir con ello que había rechazado el biberón, y el rechazo de los sustitutos se convirtió en un rasgo permanente de su carácter. Ni siquiera su abuela materna, a quien quiere mucho, es aceptada del todo, porque no es su verdadera madre. Durante toda su vida ha contado con su madre para ayudarlo por la noche. Cuando nació hubo problemas con el pecho, y durante los primeros días y semanas solía aferrarse con las encías, quizá como garantía contra la sensible autoprotección de su madre, quien tenía una piel delicada. A los diez meses le salió un diente, y en una oportunidad mordió, pero no hizo sangrar.

"No fue un bebé tan fácil como el primero."

Todo esto llevó tiempo, y se encontraba mezclado con las otras cosas que la madre quería examinar conmigo. A Edmund parecía preocuparle un extremo del cordel que se veía con claridad, pues el resto era una maraña. A veces hacía un ademán, como si "enchufara" el extremo del cordel, como el de un cable, en el muslo de su madre. Era preciso observar que si bien "no aceptaba sustitutos" usaba la cuerda como símbolo de unión con su madre. Resultaba claro que el cordel era a la vez un símbolo de separación y de unión por medio de la comunicación.

La madre me dijo que tenía un objeto transicional llamado "mi frazada"; podía usar cualquier frazada que tuviese un orillo de raso como el de la manta de su primera infancia.

En ese punto Edmund dejó sus juguetes con toda naturalidad, se trepó al sofá, se arrastró hacia su madre como un animalito y se acurrucó en sus faldas. Ella exhibió una respuesta muy natural, nada exagerada. Luego volvió a los juguetes. Depositó la cuerda (que parecía gustarle) en el fondo del cubo, como un colchón, y comenzó a poner los juguetes encima, de modo que tuviesen un lugar blando y agradable para dormir, como una cuna o catre. Después de aferrarse una vez más a su madre y de regresar a los juguetes, se mostró preparado para irse, ya que su madre y yo habíamos terminado con nuestra ocupación.

En el juego había ejemplificado gran parte de lo que decía aquella (aunque la mujer hablaba también de sí misma). Comunicó la existencia, en sí mismo, de un movimiento de flujo y reflujo, que lo alejaba de la dependencia y lo llevaba de vuelta a ella. Pero eso no era psicoterapia, pues yo trabajaba con la madre. Edmund no hizo más que exhibir las ideas que ocupaban su vida, mientras su madre y yo hablábamos. No interpreté, y debo dar por supuesto que el chico habría podido jugar de la misma forma sin que hubiese nadie presente para ver o recibir su comunicación, en cuyo caso quizás habría sido una comunicación con alguna parte de su yo, el yo observador. Pero esa vez yo estaba presente, reflejaba lo que sucedía y de ese modo le otorgaba una cualidad de comunicación (cf. Winnicott, 1967b).

Diana, de cinco años

En el segundo caso, como en el de Edmund, tuve que dirigir dos consultas paralelas, una con la madre, que necesitaba ayuda, y una relación de juego con su hija Diana. Esta tenía un hermanito (en su casa) mentalmente defectuoso y con deformación congénita del corazón. La madre había ido a estudiar el efecto que ese hermano le producía a ella misma y a su hija Diana.

Mi contacto con la mujer duró una hora. La niña estuvo con nosotros todo el tiempo, y mi tarea fue triple: prestar plena atención a aquella debido a sus necesidades, jugar con su hija y (para los fines de la elaboración de este trabajo) registrar la naturaleza del juego de Diana.

En rigor, esta fue quien tomó las riendas desde el principio, pues en cuanto abrí la puerta para hacer pasar a su madre se presentó una chiquilla ansiosa, que ofrecía un osito. No miré a la madre ni a ella, sino que me dirigí al osito y pregunté: "¿Cómo se llama?" "Osito, nada más", respondió. De ese modo se desarrolló con rapidez, entre Diana y yo, una fuerte relación, y yo debía mantenerla para poder llevar a cabo mi trabajo principal, que consistía en satisfacer las necesidades de su madre. Como es natural, en el consultorio Diana tenía que sentir constantemente que contaba con mi atención, pero me resultó posible prestarle a la madre la que le hacía falta y al mismo tiempo jugar con Diana.

En la descripción de este caso, como lo hice en el de Edmund, expondré lo que sucedió entre Diana y yo, y dejaré a un lado el material de la consulta con la madre.

Cuando los tres entramos en el consultorio nos acomodamos, la madre sentada en el sofá, Diana con una sillita al lado de la mesita para niños. Tomó su osito y me lo metió en el bolsillo del pecho. Trató de ver hasta dónde podía introducirlo y examinó el forro de mi saco. Después se interesó por los distintos bolsillos y por el hecho de que no se comunicaban entre sí. Ello ocurría mientras su madre y yo hablábamos con seriedad sobre el niño retardado, de dos años y medio, y Diana agregó una información: "Tiene un agujero en el corazón". Se podría decir que mientras jugaba escuchaba con un oído. Me pareció que era capaz de aceptar la invalidez de su her-

mano debida al agujero en el corazón, en tanto que su retraso mental no se hallaba a su alcance.

En el juego que Diana y yo hicimos juntos, sin contenido terapéutico, me sentí en libertad de mostrarme juguetón. Los chicos juegan con mayor facilidad cuando la otra persona puede y sabe ser juguetona. De pronto acerqué el oído al osito que tenía en el bolsillo y dije: "¡Le oí decir algo!" Ella se mostró muy interesada. Yo continué diciendo: "Creo que necesita alguien con quien jugar", y le hablé del corderito lanudo que encontraría si buscaba en el otro extremo de la habitación, en el montón de juguetes que había debajo de la biblioteca. Quizá tenía un motivo ulterior: el de sacarme el osito del bolsillo. Diana fue a buscar el cordero, que era mucho mayor que el osito, y recogió mi idea de la amistad entre los dos animales. Los dejó acostados un rato en el sofá, cerca de donde se hallaba sentada la madre. Por supuesto, yo seguía mi entrevista con esta, y debo señalar que Diana continuó interesada en lo que decíamos, a lo cual dedicó una parte de su persona, la que se identifica con los adultos y sus actitudes.

En el juego decidió que los dos animalitos eran sus hijos. Se los metió bajo las ropas, como si estuviera embarazada de ellos. Al cabo de un período de embarazo anunció que nacerían, pero que "no serán mellizos". Dejó muy en claro que el cordero nacería primero y el osito después. Cuando terminó el nacimiento acostó a sus dos hijos recién nacidos en una cama que improvisó en el piso y los tapó. Primero los puso separados, uno en cada extremo de la cama, pues de lo contrario, dijo, reñirían. Podían "encontrarse en el medio de la cama, bajo las sábanas, y pelearse". Luego los puso a dormir pacíficamente juntos, en la cabecera del lecho improvisado. Después fue a buscar una cantidad de juguetes en un balde y en algunas cajas. Los ordenó en el suelo, en torno de la cabecera de la cama, y jugó con ellos; el juego era ordenado, y desarrolló varios temas, cada uno separado del otro. Volví a ofrecerle una idea propia. "¡Oh, mira! —le dije—. Estás poniendo en el suelo, alrededor de la cabeza de esos bebés, los sueños que tienen mientras duermen." Esta idea le resultó atractiva y la tomó y desarrolló los distintos temas, como si soñara ella en lugar de sus bebés.

Todo eso nos daba a la madre y a mí el tiempo que tanto necesitábamos para el trabajo que realizábamos juntos. En esos momentos la madre lloraba, muy alterada, y Diana levantó la vista, dispuesta a mostrarse ansiosa. Yo le dije: "Tu madre llora porque piensa en tu hermano enfermo." Eso la tranquilizó, porque era directo y concreto, y dijo "Agujero en el corazón" y siguió soñando los sueños de sus hijos.

De modo que Diana que no iba a consultarme ni tenía una necesidad especial de ayuda, jugaba conmigo y por sí misma, y al mismo tiempo percibía el estado de su madre. Me di cuenta de que esta había tenido que llevarla pues se sentía demasiado ansiosa para un enfrentamiento directo conmigo debido a la profunda perturbación que experimentaba en lo referente a su hijo enfermo. Más tarde fue a verme sola, pues ya no le hacía falta la distracción que ofrecía la niña.

En una ocasión posterior, cuando recibí a la madre a solas, pudimos recapitular lo ocurrido cuando me visitó con Diana, y ella agregó el importante detalle de que el padre de Diana explota la desenvoltura de la chica, y que le gusta más cuando se parece a una adulta en pequeño. En este material puede verse un tironeo hacia la maduración prematura del yo, una identificación con la madre y una participación en los problemas de esta, nacidos del hecho de que su hermano está enfermo y es anormal.

Cuando echo una mirada retrospectiva hacia lo ocurrido, me resulta posible decir que Diana se había preparado antes de ir, aunque la entrevista nada tenía que ver con ella. Por lo que me contó la madre, entendí que la niña se había organizado para el contacto conmigo, como si supiera que iba a ver a un psicoterapeuta. Antes de salir tomó el primero de sus ositos y también su objeto transicional desechado. No llevó este, pero acudió preparada para organizar una experiencia un tanto regresiva en sus actividades de juego. Al mismo tiempo, su madre y yo presenciábamos su capacidad para identificarse con aquella, no solo en lo relativo al embarazo, sino además en lo referente a la aceptación de la responsabilidad por el cuidado de su hermano.

En este, como en el caso de Edmund, el juego fue de tipo

autocurativo. En los dos el resultado fue comparable al de una sesión terapéutica en la cual el relato estuviese salpicado de interpretaciones del terapeuta. Quizás un psicoterapeuta se habría abstenido de jugar en forma activa con Diana, como cuando yo dije que había oído hablar al osito y cuando me referí a los sueños de los hijos de Diana representados por el juego en el suelo. Pero esa disciplina autoimpuesta habría eliminado parte de los aspectos creadores de la experiencia de juego de Diana.

Elijo estos dos ejemplos porque son dos casos consecutivos de mi práctica, que se presentaron una mañana en que me hallaba dedicado a redactar el trabajo en que se basa este capítulo.

TEORIA DEL JUEGO

Es posible describir una secuencia de relaciones vinculadas con el proceso de desarrollo y buscar dónde empieza el jugar.

A. El niño y el objeto se encuentran fusionados. La visión que el primero tiene del objeto es subjetiva, y la madre se orienta a hacer real lo que el niño está dispuesto a encontrar.

B. El objeto es repudiado, reaceptado y percibido en forma objetiva. Este complejo proceso depende en gran medida de que exista una madre o figura materna dispuesta a participar y a devolver lo que se ofrece.

Ello significa que la madre (o parte de ella) se encuentra en un "ir y venir" que oscila entre ser lo que el niño tiene la capacidad de encontrar y (alternativamente) ser ella misma, a la espera que la encuentren.

Si puede representar ese papel durante un tiempo, sin admitir impedimentos (por decirlo así), entonces el niño vive cierta *experiencia* de control mágico, es decir, la experiencia de lo que se denomina "omnipotencia" en la descripción de los procesos intrapsíquicos (cf. Winnicott, 1962).

En el estado de confianza que se forma cuando la madre puede hacer bien esta cosa que es tan difícil (pero no si es incapaz de hacerla), el niño empieza a gozar de experiencias basadas en un "matrimonio" de la omnipotencia de los procesos intrapsíquicos con su dominio de lo real. La confianza en la madre constituye entonces un campo de juegos intermedio, en el que se origina la idea de lo mágico, pues el niño experimenta

en cierta medida la omnipotencia. Todo esto tiene estrecha relación con el trabajo de Erikson sobre la formación de la identidad (Erikson, 1956). Yo lo denomino campo de juego porque el juego empieza en él. Es un espacio potencial que existe entre la madre y el hijo, o que los une.

El juego es muy estimulante. ¡Entiéndase que no lo es principalmente porque los instintos estén involucrados en él! Lo que siempre importa es lo precario de la acción recíproca entre la realidad psíquica personal y la experiencia del dominio de objetos reales. Se trata de la precariedad de la magia misma, que surge en la intimidad, en una relación que se percibe como digna de confianza. Para ser tal, es forzoso que la relación tenga por motivo el amor de la madre, o su amor-odio, o su relación objetal, y no formaciones de reacción. Cuando un paciente no puede jugar, el terapeuta debe esperar este importante síntoma antes de interpretar fragmentos de conducta.

C. La etapa siguiente consiste en encontrarse solo en presencia de alguien. El niño juega entonces sobre la base del supuesto de que la persona a quien ama y que por lo tanto es digna de confianza se encuentra cerca, y que sigue estándolo cuando se la recuerda, después de haberla olvidado. Se siente que dicha persona refleja lo que ocurre en el juego.³

D. El niño se prepara ahora para la etapa que sigue, consistente en permitir una superposición de dos zonas de juego y disfrutar de ella. Primero, por supuesto, es la madre quien juega con el bebé, pero cuida de encajar en sus actividades de juego. Tarde o temprano introduce su propio modo de jugar, y descubre que los bebés varían según su capacidad para aceptar o rechazar la introducción de ideas que les pertenecen.

Así queda allanado el camino para un jugar juntos en una relación.

Cuando examino los trabajos que señalan el desarrollo de mi propio pensamiento y comprensión, advierto que mi interés actual por el juego en la relación de confianza que puede desarrollarse entre el bebé y la madre fue siempre un rasgo característico de mi técnica de consulta, como lo muestra el siguiente ejemplo de mi primer libro (Winnicott, 1931). Diez años des-

³ He analizado un aspecto más complejo de estas experiencias en mi trabajo *The Capacity to be Alone* (1958b).

pués lo ahondaría en mi trabajo "The Observation of Infants in a Set Situation" (Winnicott, 1941).

Caso, ilustrativo

Una niña fue atendida en un hospital, cuando tenía seis meses, a raíz de una gastroenteritis infecciosa de relativa gravedad. Era la primera hija, y se la alimentaba a pecho. Tuvo tendencia a la constipación hasta los seis meses, pero no después.

A los siete meses se la volvió a llevar porque se quedaba despierta llorando. Vomitaba después de alimentarse, y no le gustaba la alimentación a pecho. Hubo que darle comidas especiales, y el destete quedó completado en pocas semanas.

A los nueve meses tuvo un ataque, y siguió teniéndolos de vez en cuando, por lo general a las cinco de la mañana, más o menos un cuarto de hora antes de despertar. Las convulsiones afectaban ambos costados del cuerpo y duraban cinco minutos.

A los once meses eran frecuentes. La madre descubrió que en ocasiones podía impedirlos distrayendo la atención de la niña. Un día tuvo que hacerlo cuatro veces. La pequeña se había vuelto muy nerviosa, y se sobresaltaba al menor ruido. Tuvo una convulsión durante el sueño. En algunas se mordía la lengua, y en otras había incontinencia de orina.

Al año tenía cuatro o cinco por día. Se advirtió que a veces se sentaba después de comer, se inclinaba y vomitaba. Se le dio zumo de naranja y vomitó. Se la sentó en el suelo y comenzó una convulsión. Una mañana despertó y tuvo una en el acto, después de lo cual se durmió; pronto volvió a despertar y tuvo otra. Para entonces las convulsiones empezaron a ser seguidas por un deseo de dormir, pero aun en esa grave etapa la madre conseguía detenerlas a menudo si distraía su atención. En aquel entonces hice la siguiente anotación:

"Cuando la siento en mis rodillas llora sin cesar, pero no muestra hostilidad. Me tironea de la corbata con despreocupación, mientras llora. Cuando la devuelvo a su madre no muestra interés por el cambio y sigue llorando, y lo hace con tono cada

vez más lastimero mientras la visten, y hasta que la sacan del edificio."

En esa época presencié un ataque con etapas tónicas y clónicas, seguido por el sueño. La niña sufría cuatro o cinco diarios, y lloraba todo el día, si bien dormía de noche.

Cuidados exámenes no descubrieron señales de enfermedad física. Durante el día se le administraba bromuro, según las necesidades.

En una consulta la tuve en mis rodillas, para observarla. Hizo un intento furtivo de morderme los nudillos. Tres días después volví a tenerla en las rodillas, y esperé a ver qué hacía. Me mordió los nudillos tres veces, con tanta fuerza, que casi me desgarró la piel. Luego jugó a arrojar espátulas al suelo, sin cesar, durante quince minutos. Mientras tanto lloraba como si se sintiese de veras desdichada. Dos días después la tuve sentada de nuevo en las rodillas durante media hora. En el interín entre una y otra visita había sufrido de convulsiones en cuatro oportunidades. Al principio lloró como de costumbre. Volvió a morderme los nudillos con mucha fuerza, esta vez sin exhibir sentimientos de culpa, y luego continuó con el juego de morder y tirar espátulas; *mientras se encontraba sentada en mis rodillas sentía placer en jugar*. Al cabo de un rato empezó a tocarse los pies, de manera que hice que le quitaran los zapatos y las medias. El resultado de ello fue un período de experimentación que absorbió todo su interés. Parecía como si descubriese y demostrase una y otra vez, *para su gran satisfacción, que en tanto que las espátulas pueden llevarse a la boca, arrojarse y perderse, no era posible arrancar los dedos de los pies*.

Cuatro días más tarde llegó la madre y dijo que desde la última consulta era una "niña distinta". No solo no había tenido convulsiones, sino que de noche dormía muy bien; se mostraba feliz todo el día, no necesitaba bromuro. Once días después la mejoría se mantenía sin medicinas; las convulsiones no se repetían desde hacía catorce días, y la madre pidió que se la diese de alta.

Visité a la niña al cabo de un año y descubrí que desde la última consulta no había exhibido síntomas de ninguna clase. La encontré totalmente sana, feliz, inteligente, amante del juego y libre de las ansiedades comunes.

Ahí, en esa zona de superposición entre el juego del niño y el de la otra persona, existe la posibilidad de introducir enriquecimientos. El maestro apunta a ese enriquecimiento. El terapeuta, en cambio, se ocupa en especial de los procesos de crecimiento del niño y de la eliminación de los obstáculos evidentes para el desarrollo. La teoría psicoanalítica ha permitido una comprensión de esos bloqueos. Al mismo tiempo, sería un punto de vista muy estrecho suponer que el psicoanálisis es el único camino para la utilización terapéutica del juego del niño.

Es bueno recordar siempre que el juego es por sí mismo una terapia. Conseguir que los chicos jueguen es ya una psicoterapia de aplicación inmediata y universal, e incluye el establecimiento de una actitud social positiva respecto del juego. Tal actitud debe contener el reconocimiento de que este siempre puede llegar a ser aterrador. Es preciso considerar los juegos y su organización como parte de un intento de precaverse contra los aspectos aterradores del jugar. Cuando los niños juegan tiene que haber personas responsables cerca; pero ello no significa que deban intervenir en el juego. Si hace falta un organizador en un puesto de director, se infiere que el o los niños no saben jugar en el sentido creador de una aceptación de esta comunicación.

El rasgo esencial de mi comunicación es el siguiente: el juego es una experiencia siempre creadora, y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida.

Su precariedad se debe a que siempre se desarrolla en el límite teórico entre lo subjetivo y lo que se percibe de manera objetiva.

Aquí solo quiero recordar que el juego de los niños lo contiene todo, aunque el psicoterapeuta trabaje con el material, con el contenido de aquel. Es claro que en una hora preñada, o profesional se presenta una constelación más precisa que en una experiencia sin horario, en el piso de una habitación, en el hogar (cf. Winnicott, 1941), pero la conciencia de que la base de lo que hacemos es el juego del paciente, una experiencia creadora que necesita espacio y tiempo, y que para este tiene una intensa realidad, nos ayuda a entender nuestra tarea.

Por otra parte, esta observación nos permite entender cómo puede efectuarse una psicoterapia de tipo profundo sin necesidad de una labor de interpretación. Un buen ejemplo de ello es el trabajo de Axlina (1947), de Nueva York. Su obra sobre psicoterapia tiene gran importancia para nosotros. La aprecio en es-

pecial porque coincide con mi argumento, cuando expongo lo que denomino "consultas terapéuticas", en el sentido de que el momento importante es aquel en el cual el niño se sorprende a sí mismo. Lo importante no es el momento de mi inteligente interpretación (Winnicott, 1971).

La interpretación fuera de la madurez del material es adoctrinamiento, y produce acatamiento (Winnicott, 1960a). Un corolario es el de que la resistencia surge de la interpretación ofrecida fuera de la zona de superposición entre el paciente y el analista que juegan juntos. Cuando aquel carece de capacidad para jugar, la interpretación es inútil o provoca confusión. Cuando hay juego mutuo, la interpretación, realizada según principios psicoanalíticos aceptados, puede llevar adelante la labor terapéutica. Ese juego tiene que ser espontáneo, no de acatamiento o aquiescencia, si se desea avanzar en la psicoterapia.

RESUMEN

a) Para entender la idea del juego resulta útil pensar en la preocupación que caracteriza el jugar de un niño pequeño. El contenido no importa. Lo que interesa es el estado de casi alejamiento, afín a la concentración de los niños mayores y los adultos. El niño que juega habita en una región que no es posible abandonar con facilidad y en la que no se admiten intrusiones.

b) Esa zona de juego no es una realidad psíquica interna. Se encuentra fuera del individuo, pero no es el mundo exterior.

c) En ella el niño reúne objetos o fenómenos de la realidad exterior y los usa al servicio de una muestra derivada de la realidad interna o personal. Sin necesidad de alucinaciones, emite una muestra de capacidad potencial para soñar y vive con ella en un marco elegido de fragmentos de la realidad exterior.

d) Al jugar, manipula fenómenos exteriores al servicio de los sueños, e inviste a algunos de ellos de significación y sentimientos oníricos.

e) Hay un desarrollo que va de los fenómenos transicionales al juego, de este al juego compartido, y de él a las experiencias culturales.

f) El juego implica confianza, y pertenece al espacio potencial existente entre (lo que era al principio) el bebé y la figura materna, con el primero en un estado de dependencia casi abso-

luta y dando por sentada la función de adaptación de la figura materna.

g) El juego compromete al cuerpo:

i) debido a la manipulación de objetos;

ii) porque ciertos tipos de interés intenso se vinculan con algunos aspectos de la excitación corporal.

h) La excitación corporal en las zonas erógenas amenaza a cada rato el juego, y por lo tanto el sentimiento del niño, de que existe como persona. Los instintos son el principal peligro, tanto para el juego como para el yo; en la seducción, algún agente exterior explota los instintos del niño y ayuda a aniquilar su sentimiento de que existe como unidad autónoma, con lo cual el juego resulta imposible (cf. Khan, 1964).

i) *En esencia el juego es satisfactorio.* Ello es así cuando conduce a un alto grado de ansiedad. Existe determinada medida de ansiedad que resulta insoportable y que destruye el juego.

j) El elemento placentero del juego contiene la inferencia de que el despertar de los instintos no es excesivo; el que va más allá de cierto punto lleva a:

i) La culminación;

ii) una culminación frustrada y un sentimiento de confusión mental e incomodidad física que solo el tiempo puede curar;

iii) una culminación alternativa (como en la provocación de la reacción de los padres o de la sociedad, de su ira, etcétera).

Se puede decir que el juego llega a su propio punto de saturación, que corresponde a la capacidad para contener experiencias.

k) El juego es intrínsecamente excitante y precario. Esta característica no deriva del despertar de los instintos, sino de la precariedad de la acción recíproca, en la mente del niño, entre lo que es subjetivo (casi alucinación) y lo que se percibe de manera objetiva (realidad verdadera o compartida).

EL JUEGO

Actividad creadora y búsqueda de la persona

Ahora examinaré un rasgo importante del juego, a saber: que en él, y quizá solo en él, el niño o el adulto están en libertad de ser creadores. Esta consideración surge en mi pensamiento como un desarrollo del concepto de los fenómenos transicionales, y tiene en cuenta la parte difícil de la teoría del objeto transicional, a saber, el hecho de que contiene una paradoja que se debe aceptar, tolerar y no resolver.

Otro detalle de la teoría que resulta importante aquí es el que se relaciona con la ubicación del juego, tema que desarrollo en los capítulos 3, 7 y 8. La parte esencial de este concepto es la que afirma que la realidad psíquica interna tiene una especie de ubicación en la mente, en el vientre, en la cabeza, o en cualquier otro lugar, dentro de los límites de la personalidad del individuo, y que lo denominado realidad exterior se encuentra fuera de esos límites, en tanto que al juego y a la experiencia cultural se le puede asignar una ubicación si se emplea el concepto de espacio potencial entre la madre y el bebé. En el desarrollo de diversos individuos es preciso reconocer que la tercera zona de espacio potencial entre una y otro tiene sumo valor según las experiencias del niño o el adulto en cuestión. Vuelvo a referirme a estas ideas en el Capítulo 5, donde llamo la atención hacia el hecho de que la descripción del desarrollo emocional del individuo no puede hacerse toda en términos de este, sino que en ciertas zonas, y esta es una de ellas, quizá la principal, la conducta del ambiente es parte del desarrollo personal del individuo, y por lo tanto hay que

incluirla. Como psicoanalista advierto que estas ideas afectan lo que haga, pero sin modificar, creo, mi adhesión a los rasgos importantes del psicoanálisis que enseñamos a nuestros estudiantes, y que proporcionan un factor común en la enseñanza de esa disciplina, tal como creemos que deriva de la obra de Freud.

No tengo la intención deliberada de efectuar una comparación entre la psicoterapia y el psicoanálisis, ni de definir estos dos procesos de manera de mostrar una clara línea divisoria entre ambos. Me parece válido el principio general de que la psicoterapia se realiza en la superposición de las dos zonas de juego, la del paciente y la del terapeuta. Si este último no sabe jugar, no está capacitado para la tarea. Si el que no sabe jugar es el paciente, hay que hacer algo para que pueda lograrlo, después de lo cual comienza la psicoterapia. El motivo de que el juego sea tan esencial consiste en que en él el paciente se muestra creador.

LA BUSQUEDA DE LA PERSONA

En este capítulo me ocupo de la búsqueda de la persona y de la reformulación del hecho de que son necesarias algunas condiciones para lograr éxito en esa búsqueda. Se vinculan con lo que en general se denomina creatividad. En el juego, y solo en él, pueden el niño o el adulto crear y usar toda la personalidad, y el individuo descubre su persona solo cuando se muestra creador.

(A ello se agrega el hecho de que únicamente en el juego es posible la comunicación, exceptuada la directa, que pertenece a la psicopatología o a una extrema inmadurez.)

En el trabajo clínico es frecuente la experiencia de encontrarse con individuos que necesitan ayuda y buscan su persona, y que tratan de encontrarse en los productos de sus experiencias creadoras. Pero para ayudar a tales pacientes debemos conocer la creatividad misma. Es como si viéramos a un bebé en las primeras etapas y saltáramos al niño que toma las heces, o alguna sustancia con la textura de estas, y trata de convertirlas en algo. Este tipo de creatividad es válido y se lo entiende bien, pero hace falta un estudio de la creatividad como característica de la vida y del vivir en su totalidad. Sugiero que la búsqueda de la persona en términos de lo que se puede hacer con productos de desecho está condenada a ser interminable y, en esencia, infructuosa.

En la búsqueda de su persona el individuo de que se trata puede haber producido algo valioso en términos artísticos, pero

cabe que un artista de éxito esté rodeado por la aclamación universal y sin embargo no haya encontrado la persona que busca. En verdad no se la puede hallar en lo que se elabora con los productos de la mente o el cuerpo, por valiosos que sean estas construcciones en términos de belleza, destreza e impacto. Si el artista (en cualquiera de las ramas del arte) busca su persona, es muy probable que ya exista algún fracaso de él en el terreno del vivir creador en general. La creación terminada nunca cura la falta subyacente de sentimiento de la persona.

Antes de seguir desarrollando esta idea debo exponer un segundo tema, vinculado con el primero pero que exige su tratamiento por separado. Se refiere al hecho de que el individuo a quien tratamos de ayudar podría abrigar la esperanza de sentirse curado cuando le explicamos, y decir: "Entiendo; soy yo mismo cuando me siento creador y cuanto efectúo un ademán creador, y ahora la búsqueda ha terminado." En la práctica esta no parece ser una descripción de lo que sucede. En este tipo de trabajo sabemos que aun la explicación correcta resulta ineficiente. La persona a quien pretendemos ayudar necesita una nueva experiencia en un marco especializado. Dicha experiencia corresponde a un estado no intencional, a tildar, por decirlo así, los elementos de la personalidad no integrada. Esto lo llamé "no intencional" en la descripción de casos (Capítulo 2).

Es preciso tener en cuenta la confianza que se puede depositar o no en el marco en que actúa el individuo. Nos vemos ante una necesidad de diferenciar entre la acción intencional y la alternativa del ser no intencional. Esto se vincula con la formulación de Balint (1968) sobre la regresión benigna y maligna (véase también Khan, 1969).

Me refiero a los aspectos que hacen posible el relajamiento. En términos de libre asociación, ello significa que al paciente en el sofá o al niño entre los juguetes, en el suelo, se les debe permitir que comuniquen una sucesión de ideas, pensamientos, impulsos, sensaciones, que no tienen relación entre sí, salvo en forma neurológica o fisiológica, y que quizá no es posible detectarlos. Es decir, que el analista podrá reconocer y señalar la vinculación (o varias vinculaciones) entre los distintos componentes del material de libre asociación cuando existe una intención, o ansiedad, o falta de confianza basada en la necesidad de defensa.

En el relajamiento correspondiente a la confianza y a la aceptación de la seguridad profesional del marco terapéutico (sea este analítico, psicoterapéutico, de labor social, arquitectónico, etcé-

tera) hay cabida para la idea de secuencias de pensamiento no relacionadas entre sí, que el analista hará bien en aceptar como tales, sin suponer la existencia de un hilo significativo de unión entre ellas (cf. Milner, 1957, en especial el apéndice, págs. 148-163).

Quizá se pueda ejemplificar el contraste entre estas dos situaciones vinculadas si se piensa en un paciente capaz de descansar después del trabajo pero incapaz de llegar al estado de reposo en el cual se puede producir una búsqueda creadora. Según esta teoría, la libre asociación que revela un tema coherente se encuentra ya afectada por la ansiedad, y la cohesión de las ideas es una organización de defensa. Puede que se deba aceptar la existencia de pacientes que a veces necesitan al terapeuta para advertir la insensatez correspondiente al estado mental del individuo en reposo, sin que el paciente necesite siquiera comunicar tal insensatez, es decir, sin necesidad de organizarla. La insensatez organizada es ya una defensa, así como el caos organizado es una negación del caos. El terapeuta que no puede captar esa comunicación se dedica a un inútil intento de encontrar alguna organización en lo carente de sentido, como consecuencia de lo cual el paciente abandona esa zona, dada la imposibilidad de comunicar lo insensato. Se ha perdido una oportunidad de reposo debido a la necesidad del terapeuta de encontrar sentido donde existe lo carente de sentido. El paciente no ha podido relajarse porque no se le proporcionó el ambiente necesario, cosa que destruyó el sentimiento de confianza. Sin saberlo, el terapeuta abandonó el papel profesional, y lo hizo al esforzarse en ser un analista penetrante y en ver orden en el caos.

Quizá estos aspectos se reflejen en los dos tipos de sueño, a veces denominados MOR y MONR (movimientos oculares rápidos y movimientos oculares no rápidos).

Para desarrollar lo que quiero decir necesitaré la siguiente secuencia:

- a) relajamiento en condiciones de confianza basada en la experiencia;
- b) actividad creadora, física y mental, manifestada en el juego;
- c) suma de estas experiencias para formar la base de un sentimiento de la persona.

La suma o repercusión depende de que exista cierta proporción de reflejo hacia el individuo, por parte del terapeuta (o el amigo) digno de confianza que ha recibido la comunicación (indirecta). En estas condiciones tan especializadas, el individuo puede

integrarse y actuar como una unidad, no en defensa contra la ansiedad, sino como expresión del YO SOY, estoy vivo, soy yo mismo (Winnicott, 1962). A partir de esta posición todo es creador.

UN CASO A MODO DE EJEMPLO

Deseo utilizar materiales del caso de una mujer que se trata conmigo y que me visita una vez por semana. Seis años antes de consultarme siguió un largo tratamiento, a razón de una vez cada cinco semanas, pero descubrió que necesitaba una sesión de duración indefinida, y yo solo podía ofrecérsela una vez por semana. Pronto llegamos a una sesión de tres horas, que más tarde se redujo a dos.

Si logro ofrecer una descripción correcta de una sesión, el lector observará que durante prolongados períodos me abstengo de hacer interpretaciones, y a menudo no emito sonido alguno. Esta estricta disciplina dio resultados. Tomé notas, porque ello me ayudaba en un caso que estudiaba una sola vez por semana, y descubrí que no interrumpía el trabajo con la paciente. Además, a menudo descanso la mente escribiendo las interpretaciones que en la práctica no transmito. Mi recompensa por abstenerme de efectuarlas llega cuando las hace el propio paciente, quizás una o dos horas después.

Mi descripción equivale a un ruego a todos los terapeutas, de que permitan que el paciente exhiba su capacidad de jugar, es decir, de mostrarse creador, en el trabajo analítico. Esa creatividad puede ser robada con suma facilidad por el terapeuta que sabe demasiado. Por supuesto, en realidad no importa cuánto sabe este, siempre que pueda ocultar sus conocimientos o abstenerse de divulgarlos.

Permítaseme transmitir el sentimiento de lo que significa trabajar con esta paciente. Pero debo pedir al lector que tenga paciencia, como es preciso que la tenga yo cuando me dedico a este trabajo.

EJEMPLO DE UNA SESION

Primero algunos detalles de la vida, y disposiciones de carácter práctico: sobre el sueño, arruinado cuando se acalora; los libros

para lograr dormirse, uno bueno y uno de narraciones aterradoras; cansada pero acalorada, y por lo tanto inquieta; palpitaciones rápidas, como ahora. Luego algunas dificultades relacionadas con los alimentos: "Quiero poder comer *cuando siento hambre*." (Parece haber un signo de igualdad entre los alimentos y los libros, en la sustancia de esta conversación deshilvanada.)

"Cuando usted llamó sabía, así lo espero, que estaba demasiado exaltada."

"Sí, supongo que sí", respondo.

Descripción de una fase de mejoría un poco falsa.

"Pero yo sabía que no me sentía bien."

"Todo parece henchido de esperanza, hasta que me doy cuenta de ello..."

"Depresión y sentimientos asesinos, así soy yo, y también soy yo cuando me siento alegre."

(Ha pasado media hora. La paciente estuvo sentada en una silla baja, o en el suelo, o paseándose.)

Larga y lenta descripción de los rasgos positivos y negativos de una caminata que había hecho.

"Parece que no pudiera SER del todo... no soy yo la que en realidad mira... una pantalla... miro con anteojos... la visión imaginativa no existe. Eso de que el bebé se imagina el pecho, ¿es nada más que doctrina? En el tratamiento anterior que seguí había un avión en el cielo, cuando volvía a casa, después de una sesión. Al día siguiente le dije al analista que de pronto imaginé que yo misma iba en el avión, y que volaba muy alto. Y que entonces se precipitó a tierra. El terapeuta dijo: 'Eso es lo que ocurre cuando se proyecta en cosas y ello produce un derrumbe interno.'"¹

"Difícil recordar... no sé si es correcto... en realidad no sé qué decir. Es como si adentro hubiera un revoltillo, un derrumbe."

(Han pasado tres cuartos de hora.)

Se ocupó en mirar por la ventana, de pie, y vio un gorrion que picoteaba una costra de pan, de pronto "se llevaba una migaja a su nido... o alguna parte. —Luego:— De repente pensé en un sueño."

El sueño

"Una estudiante traía a cada rato dibujos que había hecho.

¹ No dispongo de medios para verificar la exactitud de este informe sobre la interpretación del analista anterior.

¿Cómo podía decirle que sus trabajos no mostraban mejoría alguna? Pensé que si me permitía quedarme sola y hacer frente a mi depresión... será mejor que deje de mirar esos gorriones... no puedo pensar."

(Ahora estaba en el suelo, con la cabeza en un almohadón, sobre el sillón.)

"No sé... y sin embargo, ¿sabe?, parece haber alguna mejoría." (Detalles de su vida ofrecidos como ejemplo.) "En realidad es como si no hubiera un YO. Un libro espantoso, de cuando era una jovencita, que se llamaba *Devuelto vacío*. Así me siento yo."

(Para entonces había transcurrido una hora.)

A continuación habló sobre el uso de la poesía, recitó un poema de Christina Rossetti: "Agonizando".

"Mi vida termina con un chancro en el capullo. -Y dirigiéndose a mí: -" ¡Me ha arrebatado mi Dios!"

(Pausa prolongada.)

"No hago más que vomitarle todo lo que se me ocurre. No sé de qué estuve hablando. No sé... No sé..."

(Larga pausa.)

(Vuelve a mirar por la ventana. Luego de cinco minutos de absoluto silencio.)

"A la deriva, como las nubes."

(Ha pasado más o menos una hora y media.)

"Recuerdo que le dije que pintaba con los dedos en el suelo, y que me asusté mucho. No puedo dedicarme a pintar con los dedos. Estoy viviendo en un chiquero. ¿Qué debo hacer? Si me obligo a leer o pintar, ¿sirve de algo? [Suspira.] No sé... ¿sabe?, en cierto modo no me gusta la suciedad de la pintura en los dedos."

(Otra vez la cabeza en el almohadón.)

"Me repugna entrar en esa habitación."

(Silencio.)

"No sé. Siento que carezco de importancia."

Detalles variados de ejemplos de mi manera de encararla, que insinúan que ella es poco importante.

"No puedo dejar de pensar que podrían haber sido apenas diez minutos que me costara toda una vida." (Referencia al primer trauma, aun no especificado, pero elaborado todo el tiempo.)

"Supongo que una herida tendría que repetirse muchas veces para que su efecto fuese tan profundo."

Descripción de su opinión sobre su propia niñez en distintas edades, de cómo constantemente trató de sentir que tenía alguna

importancia, para lo cual se adaptó a lo que en su opinión se esperaba de ella. Adecuada cita del poeta Gerard Manley Hopkins.
(Prolongada pausa.)

"Es una sensación desesperada de no importarle a nadie. No importo... no hay Dios y yo no importo. Imagínese, una chica me envió una postal durante sus vacaciones."

En ese momento dije: "Como si usted le importara."

"Quizá", respondió.

"Pero usted no le importa a ella, ni a nadie", dije.

"Me parece, ¿sabe? —continuó—, que tengo que descubrir si existe tal persona [para quien yo tenga importancia], alguien que me importe a *mi*, alguien que pueda recibir, establecer contacto con lo que mis ojos han visto y mis oídos escuchado. Será mejor abandonar, no sé... no..." (Solloza, en el piso, inclinada sobre el almohadón del sillón.)

(En este punto se recuperó mediante distintos recursos característicos de ella, y se arrodilló.)

"¿Sabe?, hoy no establecí un verdadero contacto con usted." Le respondí con un gruñido afirmativo.

Deseo señalar que hasta el momento el material era de la naturaleza de un juego motor y sensorial con características no organizadas o informes (cf. pág. 55), del cual había surgido la experiencia de desesperanza y sollozos.

Continuó: "Es como si se tratara de otras dos personas en otra habitación, que se encontrasen por primera vez. Conversación cortés, erguidas en la silla de asiento alto."

(En la sesión con esta paciente yo me siento en una silla alta.)

"Me indigna. Me siento enferma. Pero no tiene importancia, porque solo se trata de mí."

Más ejemplos de mi conducta, que indican: como eso se refiere a ella, carece de importancia, etcétera.

(Pausa, con suspiros, que indican un sentimiento de desesperanza y de insignificancia.)

Llegada (es decir, luego de casi dos horas).

Se había producido un cambio clínico. Por primera vez en la sesión la paciente parecía estar en la habitación conmigo. Se trataba de una sesión extraordinaria que le había ofrecido para compensar el que no pudiese llegar a su horario habitual.

Me dijo, como si fuese lo primero que me decía: "Me alegro de que supiese que necesitaba esta sesión."

El material se refería ahora a odios específicos, y se dedico a buscar marcadores de colores que estaba segura de tener. Luego tomó una hoja de papel y el marcador negro, y redactó una tarjeta de saludos para su cumpleaños. Dijo que era el "Día de su muerte."

(Ahora estaba muy presente allí, conmigo. Omíto detalles de un grupo de observaciones de la realidad, impregnadas todas de odio.)

(Pausa.)

En ese momento comenzó a repasar la sesión.

"Lo malo es que no puedo recordar qué le dije... ¿o hablaba dirigiéndome a mí misma?"

Intervención interpretativa

Aquí hice una interpretación: "Ocurren muchas cosas, y todas se marchitan. Son la infinidad de muertes de que ha muerto. Pero si hay alguien ahí, alguien que pueda devolver lo que ha sucedido, entonces los detalles enfocados de ese modo se convierten en parte de usted, y no mueren."²

Tendió la mano hacia un vaso de leche y preguntó si podía beberla.³

"Bécala", le contesté.

"¿Le dije...?", preguntó. (Habló de sentimientos y actividades positivos, que por sí mismos eran una demostración de que ella era real y vivía en el mundo concreto.) "Siento que he establecido una especie de contacto con toda esa gente... aunque hay algo aquí..." (solloza de nuevo, apoyándose contra el respaldo de una silla). "¿Dónde está usted? ¿Por qué estoy tan sola? ¿Por qué ya no le importo a nadie?"

Aquí surgieron significativos recuerdos de la niñez, relacionados con los regalos de cumpleaños y con su importancia, y experiencias positivas y negativas de cumpleaños.

Omíto una buena parte porque para hacerla inteligible debería ofrecer nuevas informaciones concretas que no hacen falta para esta presentación. Todo eso lleva a una zona

² O sea, que el sentimiento de la persona llega sobre la base de un estado no integrado, pero que por definición el individuo no lo observa ni recuerda, y que se pierde si no lo observa y refleja alguien que sea digno de confianza, que la justifique y haga frente a la dependencia. En este análisis hay al alcance de la mano una pava, un hornillo de gas, café, té y cierto tipo de bizcochos.

neutral, y ella se hallaba presente allí, pero en una actividad de resultados indefinidos.

"No creo que hayamos... siento que desperdiicé esta sesión."

(Pausa.)

"Siento como si hubiese venido a encontrarme con alguien que no llegó."

En ese punto me sorprendí estableciendo vínculos, dado el hecho de que ella se olvidaba de lo dicho de momento en momento, y de su necesidad de que se le devolviera reflejado lo que decía, con la acción de un factor tiempo de por medio. Le reflejé lo que decía, y decidí hablarle primero en términos de que ella había nacido (por lo del cumpleaños-día de la muerte) y después en términos de mi conducta, de mi indicación, en tantas formas distintas, de que ella carecía de importancia.

La paciente continuó: "¿Sabe? , a veces tengo la sensación de que naci... (derrumbe). ¡Si no hubiese ocurrido nunca! Se apodera de mí... no es como la depresión."

"Si usted no hubiera existido, todo habría ido bien", dije.

"¡Pero lo espantoso es la existencia negatizada! —exclamó—. ¡Jamás hubo una ocasión en que pensara: qué bueno es haber nacido! Siempre pienso que habría sido mejor no nacer... ¿Pero quién sabe? Habría podido... no sé... es un interrogante: ¿no hay nada presente cuando una nace, o existe una almita esperando para meterse en un cuerpo? "

Ahora un cambio de actitud, que indica el comienzo de una aceptación de mi existencia.

"¡A cada rato le impido hablar! "

"Ahora quiere que hable —le dije— pero teme que pueda decir algo bueno."

"Está en mi cerebro —respondió— '¡No me haga sentir deseos de SER!' "

"Es un verso de un poema de Gerard Manley Hopkins."

Hablamos de poesía, de cómo emplea muchos poemas que conoce de memoria, y de cómo ha vivido de poema en poema (como de cigarrillo en cigarrillo, cuando se fuma en cadena), pero sin entender su significado, o sin sentirlo como ahora sentía y

⁴ La verdadera cita, del poema *Carrión Comfort*, sería:

No, no gritaré...

...extenuado, no puedo más. Puedo;

puedo algo, esperar, desear que llegue el día,
no elegir no ser.

entendía el de ese. (Sus citas son siempre atinadas, y por lo general no conoce su significado.) En este punto me referí a Dios como el YO SOY, concepto útil cuando el individuo no puede soportar SER.

"La gente usa a Dios como un analista -dijo-; alguien que está presente mientras una juega."

"Alguien a quien uno le importa", repliqué, y ella continuó:

"No podía decir eso porque no estaba segura."

"¿El que yo lo dijera arruinó algo?", pregunté. (Temí haber estropeado una muy buena sesión.)

Pero ella respondió: "¡No! Si usted lo dice es distinto, porque si yo le importo... quiero hacer cosas para complacerlo... ¿se da cuenta?, este es el infierno de una educación religiosa. ¡Malditas sean las buenas chicas!"

Como una observación hecha para sí, dijo: "Eso significa que tengo un deseo de *no* mejorar."

Era un ejemplo de una interpretación hecha por la paciente, que habría podido serle arrebatada si yo la hubiera ofrecido antes, en la misma sesión.

Señalé que para ella la versión actual de *bueno* es estar bien, es decir, terminar el análisis, etcétera.

Por fin podía introducir el sueño: que los dibujos de la amiga no mejoraban, que *este negativo es ahora positivo*. La afirmación de que la paciente no está bien es cierta; no bien significa no bueno; era falso que pareciese estar mejor, como falsa había sido su vida al tratar de ser buena para adaptarse al código moral de la familia. "Sí, -dijo-, estoy usando los ojos, oídos y manos como instrumentos; nunca SOY cien por ciento. Si dejara vagar mis manos podría encontrar un yo, entrar en contacto con un yo... pero no puedo. Necesitaría vagar horas enteras. No podría permitirme seguir."

Analizamos la forma en que hablarse a uno mismo no devuelve el reflejo, a menos de que se tratase de un residuo de esa forma de hablar que hubiese sido reflejado por alguien que no fuese uno.

"He estado tratando -dijo- de mostrarle a mí cuando estoy sola [las dos primeras horas de la sesión]; eso es lo que hago cuando me encuentro a solas, aunque lo digo sin palabras, pues no me permito hablar conmigo" (eso sería la locura).

Continuó hablando de su utilización de muchos espejos en su habitación, lo cual implicaba para la persona una búsqueda, por medio de espejos, de alguien a quien reflejar. (Había estado mostrándome, aunque yo me encontraba allí, que nadie devuelve

el reflejo.) Por lo tanto le dijo: "*Usted misma era quien buscaba*"³

Dudo de esta interpretación, porque huele a deseo de tranquilizar, aunque no tiene esa intención. Había querido decir que ella existía en la búsqueda, antes que en el encontrar o ser encontrada.

"Me agradaría dejar de buscar —dijo—, y solamente SER. Sí, buscar es prueba de que existe una persona."

Por fin podía referirme al incidente de viajar en el avión que luego se estrellaba. Como avión, ella podía SER, pero después venía el suicidio. Aceptó esto sin dificultades y agregó: "Pero prefiero ser y estrellarme, que no SER nunca."

Poco después estuvo en condiciones de irse. El trabajo de la sesión quedaba terminado. Se observará que en una sesión de cincuenta minutos no habría podido llevarse a cabo un trabajo efectivo. Empleamos tres horas, para desperdiciarlas y usarlas.

Si pudiese presentar la sesión siguiente, se vería que necesitamos dos horas para llegar otra vez a la situación en que habíamos dejado el día anterior (y que ella no recordaba). Entonces la paciente usó una expresión que resulta valiosa para resumir todo lo que quiero decir. Formuló una pregunta y yo le dije que la respuesta podía llevarnos a una prolongada e interesante discusión, pero que lo que me interesaba era la pregunta. "Se le ocurrió la idea de formular esa pregunta", dije.

Después de lo cual pronunció las palabras que necesitó para expresar lo que deseó decir. Dijo con lentitud, con profundo sentimiento: "Sí, ya entiendo; a partir de la pregunta, lo mismo que a partir de la búsqueda, se podría postular la existencia de un YO."

Había hecho la interpretación esencial, en el sentido de que la pregunta surgía de lo que solo se puede considerar como su creatividad, es decir, un unificarse después del relajamiento, que es lo contrario de la integración.

³ A veces ella recita: "A Margaret es a quien lloras" (del poema *Spring and Fall*, de Hopkins).

COMENTARIO

La búsqueda solo puede nacer de un funcionamiento informe e inconexo, o quizá de un juego rudimentario, como en una zona neutral. Únicamente ahí, en ese estado no integrado de la personalidad, puede aparecer lo que describimos como creativo.

Eso se refleja, pero solo cuando se refleja se convierte en parte integrante de la personalidad individual organizada, y a la larga, en la suma, hace que el individuo sea, que se lo encuentre: y en definitiva le permite postular la existencia de la persona.

Esto nos proporciona nuestra indicación para el procedimiento terapéutico: ofrecer oportunidades para la experiencia informe y para los impulsos creadores, motores y sensoriales, que constituyen la materia del juego. Y sobre la base de este se construye toda la existencia experiencial del hombre. Ya no somos introvertidos o extravertidos. Experimentamos la vida en la zona de los fenómenos transicionales, en el estimulante entrelazamiento de la subjetividad y la observación objetiva, zona intermedia entre la realidad interna del individuo y la realidad compartida del mundo, que es exterior a los individuos.

LA CREATIVIDAD Y SUS ORIGENES

LA IDEA DE CREATIVIDAD

Espero que el lector acepte una referencia general a la creatividad, que no permita que la palabra se pierda en la creación exitosa o aclamada, sino que la mantenga unida al significado correspondiente a una coloración de toda la actitud hacia la realidad exterior.

Lo que hace que el individuo sienta que la vida vale la pena de vivirse es, más que ninguna otra cosa, la apercepción creadora. Frente a esto existe una relación con la realidad exterior que es relación de acatamiento; se reconoce el mundo y sus detalles pero solo como algo en que es preciso encajar o que exige adaptación. El acatamiento implica un sentimiento de inutilidad en el individuo, y se vincula con la idea de que nada importa y que la vida no es digna de ser vivida. En forma atormentadora, muchos individuos han experimentado una proporción suficiente de vida creadora como para reconocer que la mayor parte del tiempo viven de manera no creadora, como atrapados en la creatividad de algún otro, o de una máquina.

Esta segunda manera de vivir en el mundo se reconoce en términos psiquiátricos como una enfermedad.¹ De uno u otro modo, nuestra teoría incluye la creencia de que vivir en forma

¹ He estudiado en detalle este tema en mi trabajo *Classification: Is There a Psychoanalytic Contribution to Psychiatric Classification?* (1959-1964), y el lector interesado puede seguirlo en 61.

creadora es un estado saludable, y que el acostumbramiento es una base enfermiza para la vida. No cabe duda de que la actitud general de nuestra sociedad y el ambiente filosófico de la época contribuyen a este punto de vista, que sostenemos aquí y ahora. Quizá no lo habríamos afirmado en otra parte y otra época.

Estas dos alternativas de vivir o no en forma creadora pueden ofrecer un contraste muy agudo. Mi teoría podría ser mucho más sencilla de lo que es si se pudiera abrigar la esperanza de encontrar uno u otro extremo en cualquier caso o situación. El problema resulta oscurecido porque el grado de objetividad con que contamos cuando hablamos de la realidad exterior en términos de un individuo es variable. En cierta medida, objetividad es un vocablo relativo, pues, por definición, lo que se percibe de modo objetivo es concebido, en cierta proporción, en forma subjetiva.²

Si bien esa es la zona que examinamos en este libro, debemos tomar nota de que para muchos individuos la realidad exterior es en alguna medida un fenómeno subjetivo. En el caso extremo, el individuo tiene alucinaciones en ciertos momentos específicos, o quizás en forma generalizada. Hay todo tipo de expresiones para este estado ("aturdido", "volando por las nubes", "irreal", "desenfocado"), y en psiquiatría llamamos esquizoides a esas personas. Sabemos que pueden tener valor como personas en la comunidad, y ser felices, pero advertimos que existen ciertas desventajas para ellas, y en especial para quienes viven con ellas. En ocasiones ven el mundo en forma subjetiva y se engañan con facilidad, o bien, aunque posean bases firmes en la mayoría de las zonas, aceptan un sistema ilusorio en otras; o carecen de una estructuración firme respecto de la asociación psicósomática, por lo cual se dice que tienen una mala coordinación. A veces una incapacitación física, como una escasa visión o audición, se agrega a este estado de cosas y produce un cuadro confuso, en el cual no se distingue con claridad entre un estado de alucinación y una incapacidad basada, en definitiva, en una anomalía física. En el caso extremo de este estado de cosas, la persona descrita es paciente de un hospital para enfermedades mentales, ya sea por un tiempo o en forma permanente, y se lo denomina esquizofrénico.

Tiene suma importancia para nosotros que en el plano

² Véase *The Edge of Objectivity* (Gillespie, 1960), entre muchos trabajos que tratan sobre el elemento creador en las ciencias.

clínico no encontremos una clara línea de separación entre la salud y el estado esquizoide, o aun entre aquella y la esquizofrenia plena. Si bien reconocemos el factor hereditario en esta última y nos mostramos dispuestos a admitir que las perturbaciones físicas aportan su contribución en determinados casos, miramos con suspicacia cualquier teoría que separe al sujeto de los problemas de la vida corriente y de los universales del desarrollo individual en determinado ambiente. Advertimos la importancia del medio, en especial al comienzo mismo de la vida infantil del individuo, por lo cual realizamos un estudio específico del ambiente facilitador, en términos humanos, y en términos de crecimiento humano en la medida en que la dependencia tiene significado (cf. Winnicott, 1963b, 1965).

Las personas pueden vivir una vida satisfactoria, y aun realizar tareas de excepcional valor, y sin embargo ser esquizoides o esquizofrénicas. Pueden estar enfermas en un sentido psiquiátrico, a consecuencia de un escaso sentido de la realidad. Para equilibrar esto sería preciso afirmar que existen otros arraigados con tanta firmeza en la realidad percibida de manera objetiva, que son enfermos en el sentido contrario, es decir, en el de no tener contacto con el mundo subjetivo y con el enfoque creador de la realidad.

En cierta medida, en estos problemas tan difíciles resulta útil recordar que las alucinaciones son fenómenos oníricos que se han introducido en la vida de vigilia, y que el alucinar es, en sí mismo, tan poco enfermizo como el hecho correspondiente de que los sucesos del día y los recuerdos de acontecimientos reales pueden pasar al otro lado de la barrera e internarse en el dormir y en la formación de los sueños.³ En rigor, si examinamos nuestra descripción de las personas esquizoides, vemos que usamos las palabras que empleamos para describir a los niños pequeños y a los bebés, y que en rigor esperamos encontrar allí los fenómenos que caracterizan a nuestros pacientes esquizoides y esquizofrénicos.

Los problemas desarrollados en este capítulo se examinan en el libro en su punto de origen, es decir, en las primeras etapas del crecimiento y desarrollo del individuo. En verdad me interesa el punto exacto en que un bebé es "esquizoide", solo

³ Aunque esto es intrínseco de la hipótesis de Freud sobre la formación de los sueños, es un hecho que a menudo se ha pasado por alto (cf. Freud, 1900).

que este término no se emplea dada la inmadurez del bebé y de su estado especial en lo que respecta al desarrollo de la personalidad y al papel del medio.

Los esquizoides son personas tan poco satisfechas consigo mismas como los extravertidos que no logran ponerse en contacto con el soñar. Estos dos grupos de personas acuden a nosotros en busca de psicoterapia porque en un caso no quieren vivir con una irrevocable carencia de contacto con los hechos de la vida, y en el otro se sienten alienados en lo referente a los sueños. Tienen la sensación de que algo anda mal y que en su personalidad existe una disociación, y les gustaría que se les ayudase a lograr una situación de unidad (Winnicott, 1960b) o un estado de integración tiempo-espacio en el cual hubiese una persona que lo contuviese todo, en lugar de elementos disociados que existen en compartimientos,⁴ o que se encuentran dispersos y sembrados por todas partes.

Con el fin de estudiar la teoría que usan los analistas en su trabajo, para ver dónde tiene un lugar la creatividad, es preciso separar, como ya lo señalé, la idea de la creación, por un lado, y las obras de arte por el otro. Lo cierto es que una creación puede ser un cuadro, una casa, un jardín, un traje, un peinado, una sinfonía, una escultura; cualquier cosa, a partir de una comida preparada en casa. Quizá sería mejor decir que estas cosas podrían ser creaciones. La creatividad que me ocupa aquí es un universal. Corresponde a la condición de estar vivo. Es de suponer que tiene que ver con la característica de vivacidad de algunos animales así como de los seres humanos, pero sin duda resulta notablemente menos significativa en unos u otros, cuando tienen una escasa capacidad intelectual⁵, que en el caso de los seres humanos que poseen una capacidad intelectual casi cercana al promedio, media o elevada. La creatividad que estudiamos se refiere al enfoque de la realidad exterior por el individuo. Si se da por supuesta una capacidad cerebral razonable, una inteligencia suficiente para permitir al individuo convertirse en una persona que vive y participa en la vida de la comunidad,

⁴ En otra parte (1966) analicé un caso específico de esto en términos de neurosis obsesiva.

⁵ Hay que establecer una distinción entre el defecto mental primario y el defecto clínico secundario de la esquizofrenia de la niñez y el autismo, etcétera.

todo lo que se produce es creativo, salvo en la medida en que el individuo está enfermo o se encuentra frenado por factores ambientales en desarrollo que ahogan sus procesos creadores.

En relación con la segunda de estas dos alternativas, quizá sea un error pensar en la creatividad como algo que puede ser destruido por completo. Pero cuando se oye hablar de individuos dominados en su hogar, o que se pasan la vida en campos de concentración, o perseguidos durante toda su existencia por un cruel régimen político, antes que nada se siente que solo unas pocas de las víctimas conservan su espíritu creador. Por supuesto, estas son las que sufren (véase Winnicott, 1968b). Al principio parece que todos los demás que existen (no viven) en esas comunidades patológicas han abandonado ya, hasta tal punto, sus esperanzas, que no sufren, y han perdido las características que los hacen humanos, de modo que ya ven el mundo con mirada creadora. Estas circunstancias se refieren a lo negativo de la civilización. Es como contemplar la destrucción de la creatividad en los individuos por factores ambientales que actúan en un período avanzado del crecimiento personal (cf. Bettelheim, 1960).

Aquí intentamos encontrar una forma de estudiar la pérdida, por los individuos, de su ingreso creador en la vida, o del enfoque creador inicial de los fenómenos exteriores. Me interesa la etiología. En el caso extremo existe, *ab initio*, un fracaso relativo en lo que respecta al establecimiento de una capacidad personal para el vivir creador.

Como ya indiqué, es preciso sobreentender la posibilidad de que no se produzca una destrucción total de la capacidad de un individuo humano para ese vivir creador, y de que, aun en la circunstancia más extrema de acatamiento y de establecimiento de una falsa personalidad, haya, oculta en alguna parte, una vida secreta que resulte satisfactoria porque es creadora u original para ese ser humano. Su carácter insatisfactorio para medirse en términos de su ocultamiento, de su falta de enriquecimiento por medio de la experiencia viva (Winnicott, 1968b).

Digamos que en ese caso extremo todo lo real, todo lo que importa, todo lo personal, original, creador, se encuentra oculto y no da señales de su existencia. En esas condiciones, al individuo no le importa si está vivo o muerto. El suicidio tiene escasa importancia cuando ese estado de cosas se encuentra poderosamente organizado en el individuo, y este no tiene con-

ciencia de lo que habría podido ser, o de lo que se ha perdido o falta (Winnicott, 1960a).

Por lo tanto, el impulso creador es algo que se puede entender como una cosa en sí misma, que, por supuesto, es necesaria si el artista quiere producir una obra de arte, pero también como lo que se encuentra presente cuando *cualquiera* —bebé, niño, adolescente, adulto, anciano o mujer— contempla algo en forma saludable o hace una cosa de manera deliberada, como ensuciarse con sus propias heces o prolongar el acto de llorar para gozar con un sonido musical. Se halla presente tanto en el vivir de momento en momento de un niño retardado que goza con su respiración, como en la inspiración de un arquitecto que de pronto sabe qué desea construir, y que piensa en términos de los materiales que puede usar para que su impulso creador adquiera formas y el mundo pueda verlas.

Cuando el psicoanálisis trató de encarar el tema de la creatividad perdió de vista en gran medida el aspecto principal. El escritor analítico tomó quizás una personalidad destacada en las artes creadoras y trató de efectuar observaciones secundarias y terciarias, pero hizo caso omiso de todo lo que se pudiera llamar terciario. Es posible tomar a Leonardo da Vinci y hacer comentarios muy importantes e interesantes sobre la relación entre su obra y ciertos sucesos que se desarrollaron en su infancia. Se puede hacer mucho en materia de entrelazamiento de su obra con sus tendencias homosexuales. Pero estas y otras circunstancias del estudio de grandes hombres y mujeres soslayarían el tema que se encuentra en el centro de la idea de la creatividad. Resulta inevitable que tales estudios de los grandes hombres tiendan a irritar a los artistas y a las personalidades creadoras en general. Es posible que esas investigaciones, que nos sentimos tentados a efectuar, resulten irritantes porque dan la impresión de que están llegando a alguna parte, de que pronto podrán explicar por qué ese hombre fue grande y esa mujer hizo tanto, pero la dirección de la investigación es errónea. Se deja a un lado el tema principal, el del impulso creador mismo. La creación se interpone entre el observador y la creatividad del artista.

No es inevitable que nadie logre explicar alguna vez el impulso creador, y es improbable que alguien quiera hacerlo; pero resulta posible establecer el vínculo —y establecerlo en forma útil— entre el vivir creador y el vivir mismo, y se pueden estudiar las razones por las cuales existe la posibilidad de perder el

primero y que desaparezca el sentimiento del individuo, de que la vida es real o significativa.

Supuestamente, antes de cierta era, digamos hace mil años, solo unas pocas personas vivían de manera creadora (cf. Foucault, 1966). Para explicar esto habría que decir que antes de cierta fecha era muy excepcionalmente posible que un hombre o una mujer llegasen a un estado de unidad en su desarrollo personal. Antes de esa fecha los millones de seres humanos del mundo nunca habrían encontrado, o habrían perdido, al final de la infancia o la niñez, su sentimiento de ser individuos. Este tema se desarrolla en cierta medida en *Moisés y el monoteísmo* (1939), de Freud, y a él se remite en una nota al pie que considero un importantísimo detalle en los escritos de Freud: "Breasted lo llama 'el primer individuo de la historia humana'." No es fácil que nos identifiquemos con hombres y mujeres de tiempos antiguos, quienes a su vez se identificaron de tal manera con la comunidad, la naturaleza y fenómenos inexplicados tales como la salida y la puesta del sol, los rayos y los terremotos. Hacía falta una ciencia organizada antes de que los hombres y las mujeres pudiesen convertirse en unidades integradas en términos de tiempo y espacio, vivir en forma creadora y existir como individuos. El tema del monoteísmo corresponde a la aparición de esta etapa en el funcionamiento mental humano.

Melanie Klein ofreció (1957) otra contribución al tema de la creatividad. Proviene de su reconocimiento de los impulsos agresivos y de la fantasía destructiva, que datan de los primeros momentos de la vida del recién nacido. Klein toma esta idea de la agresividad del bebé y le otorga su correspondiente importancia, a la vez que elabora un tema nuevo y vital con la idea de la fusión de los impulsos eróticos y destructivos como señal de salud. Pero en mi opinión la importante obra de Klein no toca el tema de la creatividad, por lo cual es muy fácil que produzca el efecto de oscurecer aun más el problema principal. Sea como fuere, necesitamos sus trabajos sobre la ubicación central del sentimiento de culpa. Detrás de ellos está el concepto freudiano básico de la ambivalencia como aspecto de la madurez individual.

Se puede ver la salud en términos de fusión (impulsos eróticos y destructivos), y ello hace más urgente que nunca el examen del origen de la agresión y de la fantasía destructora. Durante muchos años la agresión pareció explicarse en la metapsicología psicoanalítica sobre la base de la ira.

Yo formulé la idea de que tanto Freud como Klein se salieron en ese punto un obstáculo y se refugiaron en la herencia. Se podría describir el concepto de instinto de muerte como una reafirmación del principio del pecado original. He tratado de desarrollar el tema de que lo que tanto Freud como Klein eludían de ese modo era el de las consecuencias de la dependencia, y por lo tanto del factor ambiental (Winnicott, 1960b). Si en verdad la dependencia significa eso, dependencia, la historia de un bebé no se puede escribir en términos de él solamente. Hay que escribirla además en términos del ofrecimiento de un ambiente que satisface las necesidades de dependencia o no logra satisfacerlas (Winnicott, 1945, 1948, 1952).

Es de esperar que los psicoanalistas puedan usar la teoría de los fenómenos transicionales para describir la manera en que la formación de un ambiente lo bastante bueno en las primeras etapas permite que el individuo haga frente al inmenso golpe de la pérdida de la omnipotencia.⁶ Lo que denominé "objeto subjetivo" (Winnicott, 1962) se relaciona poco a poco con objetos que se perciben de manera objetiva, pero ello solo ocurre cuando la formación de un ambiente lo bastante bueno, o "ambiente promedio exigible" (Hartmann, 1939), permite que el bebé se enfurezca en la forma particular que se acepta en los bebés. Esa furia solo se convierte en verdadera locura si aparece en un momento posterior de la vida. En la etapa de la infancia es el mismo tema al que me referí cuando hablé de la aceptación de la paradoja, como cuando un bebé crea un objeto pero este no habría sido creado como tal si no hubiese existido ya.

Advertimos, o bien que los individuos viven en forma creadora y sienten que la vida es digna de ser vivida, o que no pueden hacerlo y dudan del valor de vivir. Esta variable de los seres humanos tiene vinculación directa con la calidad y cantidad de la formación de un ambiente al comienzo o en las primeras etapas de la experiencia vital de cada bebé.

Así como los analistas hacen todos los esfuerzos posibles para describir la psicología del individuo y los procesos dinámicos del desarrollo y de la organización de defensa, y para incluir los impulsos en términos del individuo, así, en este momento, que nace o deja de nacer la creatividad (o se pierde),

⁶ Esto es anterior al alivio que ofrecen mecanismos mentales como el de la identificación cruzada.

el teórico debe tener en cuenta el ambiente, y exposición alguna que tome al individuo aislado puede llegar a ese problema central de la fuente de la creatividad.

Parece importante mencionar aquí una complicación especial que surge del hecho de que si bien los hombres y las mujeres tienen tanto en común, sean, sin embargo, diferentes. Resulta evidente que la creatividad es uno de los denominadores comunes, una de las cosas que comparten todos los hombres y mujeres, cuando no comparten la congoja ante la pérdida o falta del vivir creador. Ahora me propongo examinar este tema desde otro ángulo.

LOS ELEMENTOS MASCULINOS Y FEMENINOS SEPARADOS QUE SE ENCUENTRAN EN HOMBRES Y MUJERES⁷

Nada hay de nuevo, dentro o fuera del psicoanálisis, en la idea de que los hombres y las mujeres tienen "predisposición a la bisexualidad".

Aquí trato de utilizar lo que aprendí sobre la bisexualidad en análisis que avanzaron, paso a paso, hasta cierto punto y se concentraron en un detalle. No se hará intento alguno de seguir los pasos gracias a los cuales un análisis obtiene ese tipo de materiales. Se puede decir que en general hace falta mucho trabajo antes de que ese tipo de material adquiera significación y exija prioridad. Resulta difícil ver cómo se podría evitar esa labor preliminar. La lentitud del proceso analítico es una manifestación de una defensa que el analista debe respetar, como respetamos todas las defensas. Si bien el paciente es quien constantemente enseña al analista, este debería conocer en teoría los aspectos referentes a los rasgos más profundos o centrales de la personalidad, pues de lo contrario no podrá reconocer las nuevas exigencias impuestas a su comprensión y técnica —y hacerles frente— cuando a la larga el paciente logra llevar temas profundamente enterrados al contenido de la transferencia, con lo cual ofrece oportunidad para una interpretación variable. Al interpretar, el analista muestra cuánto y cuán poco puede recibir de la comunicación del paciente.

⁷ Trabajo leído en la Asociación Psicoanalítica Británica, el 2 de febrero de 1966, y revisado para su publicación en *Forum*.

Como base para la idea que deseo ofrecer en este capítulo, sugiero que la creatividad es uno de los denominadores comunes de hombres y mujeres. Pero en otro lenguaje es la prerrogativa de las mujeres, y en otro más es una característica masculina. En los párrafos que siguen me ocuparé de este último.

DATOS CLINICOS

Caso ilustrativo

Me propongo empezar por un ejemplo clínico. Se refiere al tratamiento de un hombre de mediana edad, casado, padre de familia, con buena posición en una de las profesiones. El análisis se desarrolló según los lineamientos clásicos. El hombre ha sido objeto de un prolongado análisis, y yo no soy en modo alguno su primer psicoterapeuta. El y cada uno de nosotros, analistas y terapeutas, trabajamos mucho, y se introdujeron muchos cambios en su personalidad. Pero sigue habiendo algo que según afirma le hace imposible detenerse. Sabe que no ha llegado a lo que buscaba. Si interrumpe sus pérdidas el sacrificio será demasiado grande.

En la fase actual se ha llegado a algo que es nuevo *para mí*. Tiene que ver con la forma en que enfoco el elemento no masculino de su personalidad.

Un viernes el paciente llegó e informó más o menos lo acostumbrado. Lo que me llamó la atención ese día fue que habló sobre la *envidia del pene*. Uso la expresión adrede, y debo solicitar que se acepte el hecho de que era adecuada en ese caso, en vista del material y de su presentación. Es evidente que la expresión envidia del pene no se aplica por lo común a la descripción de un hombre.

El cambio correspondiente a esta fase en especial aparece en la forma en que la manejé. En esa ocasión le dije: "Estoy escuchando a una mujer. Sé muy bien que usted es un hombre, pero yo escucho a una mujer, y hablo con ella. Y le digo: 'Usted está hablando sobre la envidia del pene.'"

Deseo destacar que esto nada tiene que ver con la homosexualidad.

(Se me ha señalado la posibilidad de pensar que mi interpretación, en cada una de sus dos partes, podría vincularse con el juego, y encontrarse tan alejada como es

posible de la interpretación autoritaria, que es lo más próximo al adoctrinamiento.)

El profundo efecto de esta interpretación me hizo ver con claridad que en cierta forma mi observación era oportuna, y en verdad no estaría relatando ese incidente en este contexto si no fuese porque el trabajo que comenzó ese viernes quebraba un círculo vicioso. Me había acostumbrado a una rutina de buen trabajo, buenas interpretaciones, buenos resultados inmediatos, y a la destrucción y desilusión que aparecían en cada ocasión debido al reconocimiento gradual, por el paciente, de que algo fundamental había quedado intacto: el factor desconocido que hacía que ese hombre se dedicara a analizarse desde hacía un cuarto de siglo. ¿Su trabajo conmigo sufriría el mismo destino que el realizado con otros analistas?

En esa oportunidad se produjo un efecto inmediato en forma de aceptación intelectual, y de alivio, y luego hubo efectos más remotos. Al cabo de una pausa el paciente dijo: "Si le hablase a alguien sobre esa mujer, me dirán que estoy loco."

Las cosas habrían podido quedar así; pero en vista de los sucesos posteriores me alegró de haber ido más lejos. Mi observación siguiente me sorprendió, y remachó el argumento. "No se trata de que *usted* —continué— le haya dicho eso a nadie; soy yo quien ve a la mujer y oye hablar a una mujer, cuando lo cierto es que en mi sofá hay un hombre. El loco soy yo mismo."

No tuve que seguir desarrollando este punto, porque dio en la tecla. El paciente dijo entonces que en ese momento se sentía cuerdo en un ambiente demente. En otras palabras, se sentía liberado de un dilema. Más tarde dijo él mismo: "Nunca pude decir (sabiendo que soy un hombre): 'Soy una mujer.' Mi locura no es esa. Pero usted lo dijo, y habló a mis dos partes."

Esa locura mía le permitía verse desde mi posición como a una mujer. Sabe que es un hombre, y no lo duda.

¿Resulta evidente lo que ocurría ahí? Por mi parte, he tenido que pasar por una profunda experiencia personal para llegar a la comprensión que estoy seguro de haber alcanzado.

Este complejo estado de cosas posee una realidad especial para este hombre porque él y yo llegamos a la

conclusión (aunque no podamos demostrarla) de que su madre (que ya no vive) vio a una niña cuando lo vio a él, recién nacido, antes de poder pensar que era un niño. En otras palabras, el hombre tuvo que adaptarse a la idea de su madre, de que su hijo era y sería una niña. (Era el segundo hijo, siendo el primero un varón.) Tenemos muy buenas pruebas, por la parte interna del análisis, de que en la primera etapa de su crianza la madre lo sostenía y lo manejaba en todo tipo de formas físicas como si no viese que era un varón. Sobre la base de esa pauta, él ordenó más tarde sus defensas, pero la "locura" de la madre era la que veía a una niña donde había un varón, y eso fue traído al presente cuando dije "Soy yo quien está loco." Aquel viernes se fue profundamente conmovido, con el sentimiento de que ese era el primer cambio significativo que se presentaba en el análisis desde hacía mucho tiempo (si bien, como dije, siempre hubo continuos progresos, en el sentido de que se realizaba un buen trabajo)⁸

Querría dar más detalles en relación con ese incidente del viernes. Cuando volvió, el lunes siguiente, me dijo que estaba enfermo. Me resultó muy claro que tenía una infección, y le recordé que su esposa la tendría al día siguiente, cosa que sucedió. Ello no obstante, estaba invitándome a que *interpretase* la enfermedad, que había comenzado el sábado, como si fuese psicossomática. Trataba de decirme que el viernes por la noche había tenido relaciones sexuales satisfactorias con su esposa, de modo que el sábado *habría debido* sentirse mejor, a pesar de lo cual enfermó y se sintió enfermo. Yo conseguí dejar a un lado la dolencia física y hablar de la incongruencia de que se sintiera mal después de las relaciones sexuales que según sentía habrían debido ser una experiencia curativa. (En verdad habría podido decir: "Tengo influenza, pero a pesar de eso me siento mejor en mí mismo.")

Mi interpretación continuó según los lineamientos establecidos el viernes. "Le parece —dije— que debería sentirse complacido de que una interpretación mía haya liberado una conducta masculina.

⁸ Para un análisis detallado del papel de espejo de la madre en el desarrollo del niño, véase el Capítulo 9.

Pero la mujer a la que hablé no quiere que el hombre se libere, y en verdad ese hombre no le interesa. Desea que la reconozcan en toda su plenitud, a ella y a sus derechos sobre el cuerpo de usted. Su envidia del pene incluye en especial la envidia que le tiene a usted como hombre. — Y seguí diciendo:— El sentirse mal es una protesta contra la persona femenina, contra esa mujer, porque esta siempre esperó que el análisis descubriese que ese hombre, usted, era y en realidad siempre había sido una mujer (y 'estar enfermo', es un embarazo pregenital). La única terminación del análisis que esta mujer puede esperar es el descubrimiento de que usted es en verdad una mujer." A partir de esto se podía empezar a entender la convicción de él, de que el análisis jamás podría terminar.⁹

En las semanas posteriores surgieron muchos materiales que confirmaban la validez de mi interpretación y mi actitud, y el paciente sintió que ya podía entender que su análisis había dejado de ser inevitablemente interminable.

Más tarde pude ver que la resistencia del paciente se había convertido en una negación de la importancia que pudiese tener mi frase: "Soy yo quien está loco." Trató de dar por entendido que era mi forma de decir algo, una figura de lenguaje que resultaba posible olvidar. Pero descubrí que era uno de esos ejemplos de transferencia engañosa, que desconciertan a pacientes y analistas por igual, y la médula del problema del manejo se encuentra aquí, en esta interpretación, que, lo confieso, estuve a punto de no permitirme hacer.

Cuando me concedí tiempo para pensar en lo que había ocurrido, me sentí confundido. No había ahí ningún concepto teórico nuevo, ningún nuevo principio de técnica. En rigor, mi paciente y yo habíamos recorrido antes el mismo terreno. Y sin embargo había algo nuevo, en mi actitud y en la capacidad de él, de utilizar mi trabajo interpretativo. Decidí rendirme a lo que eso pudiese significar en mí mismo, y el resultado se encontrará en este trabajo que presento.

⁹ Espero que se entenderá que no sugiero que la muy real enfermedad física de este hombre, su influenza, fuese provocada por las tendencias emocionales que coexistían con las físicas.

Disociación

Lo primero que advertí fue que hasta entonces nunca había aceptado del todo la disociación total entre el hombre (o la mujer) y el aspecto de la personalidad que tiene el sexo opuesto. En el caso de ese paciente masculino la disociación era casi completa.

Me encontraba, pues, ante un nuevo filo de un arma antigua, y me pregunté hasta qué punto eso podría afectar o afectaría el trabajo que realizaba con otros pacientes, hombres y mujeres o muchachos y chicas. Resolví, por consiguiente, estudiar ese tipo de escisión, dejando a un lado, pero sin olvidarlos, todos los otros tipos.

*Los elementos masculinos y femeninos en los hombres y las mujeres*¹⁰

En este caso existía una disociación que se encontraba a punto de derrumbarse. La defensa de esta dejaba paso a una aceptación de la bisexualidad como cualidad de la unidad o de la persona total. Me di cuenta de que me encontraba ante lo que se podría denominar un *elemento femenino puro*. Al principio me sorprendió que solo pudiese llegar a él mediante la observación del material presentado por un paciente masculino.¹¹

¹⁰ Por el momento seguiré usando esta terminología (elementos masculinos y femeninos), pues no conozco otros términos descriptivos adecuados. Por cierto que "activo" y "pasivo" no son correctos, y debo seguir el argumento usando las palabras de que se dispone.

¹¹ En este punto sería lógico continuar el trabajo que ese hombre y yo realizamos juntos con un trabajo similar, efectuado con una paciente joven o adulta. Por ejemplo, una muchacha me recuerda antiguos materiales correspondientes a su primer período de latencia, en que ansiaba ser un varón. Dedicaba mucho tiempo y energía al deseo de tener un pene. Pero necesitaba una comprensión especial, a saber: que ella, que sin duda era una joven, que se sentía feliz de serlo, al mismo tiempo (con una parte disociada en un 10 por ciento) sabía y siempre supo que era un varón. Junto con ello existía la certeza de haber sido castrada y por lo tanto despojada de su capacidad destructora potencial, al lado de lo cual coexistía el asesinato de la madre y el conjunto de su organización defensiva masoquista, que ocupaba un lugar central en la estructura de su personalidad.

Los ejemplos clínicos ofrecidos en este momento me habían correr el riesgo de distraer la atención del lector de mi tema principal. Por lo demás, si mis ideas son ciertas y universales, cada uno de los lectores conocerá casos personales que ejemplifiquen el papel de la disociación, más bien que el de la represión, respecto de los elementos masculinos y femeninos presentes en mujeres y hombres.

A este caso le corresponde otra observación clínica. Parte del alivio que siguió a nuestra llegada a la nueva plataforma para nuestro trabajo juntos provenía del hecho de que ahora podíamos explicar por qué mis interpretaciones, basadas en un buen terreno, respecto del uso de objetos, de las satisfacciones eróticas orales en la transferencia, de las ideas sádicas en relación con el interés del paciente por el analista como objeto parcial o como persona con pechos o pene; por qué mis interpretaciones, repito, jamás eran mudables. Al llegar a la nueva situación, el paciente experimentó un muy vivido sentimiento de relación conmigo. Tenía que ver con la identidad. El elemento femenino separado, puro, encontraba una unidad primaria conmigo como analista, y ello otorgaba al hombre el sentimiento de que empezaba a vivir. Este detalle me ha afectado, como se verá en mi aplicación de lo que descubrí en este caso a la teoría.

Agregado a la sección clínica

Resulta compensatorio revisar los materiales clínicos actuales teniendo en cuenta este ejemplo de disociación, el elemento femenino escindido en un paciente masculino. El tema puede volverse muy pronto enorme y complejo, de manera que es preciso elegir unas pocas observaciones para su mención especial.

a) Se puede descubrir, con sorpresa, que se está tratando con la parte separada e intentando analizarla, en tanto que lo principal de la persona en funcionamiento aparece solo en forma proyectada. Ello se parece al tratamiento de un chico en el momento en que se descubre que se está tratando a uno u otro de los padres por delegación. Por el camino pueden cruzarse todas las variaciones posibles de este tema.

b) Cabe que el elemento del otro sexo esté separado por completo, de forma, por ejemplo, que un hombre no pueda establecer vinculación alguna con la parte separada. Ello rige en especial cuando la personalidad, en otros sentidos, es sana y está integrada. Cuando la personalidad que funciona ya está organizada en múltiples divisiones, se carga menos el acento en el "yo estoy sano" y por lo tanto se presenta menos resistencia contra la idea de "yo soy una mujer" (en el caso del hombre) o "yo soy un hombre" (en el caso de una mujer).

c) En el plano clínico es posible encontrar una disociación casi total del otro sexo, organizada desde muy temprano en relación con factores exteriores, y unida a disociaciones poste-

riores organizadas como una defensa basada, en mayor o menor medida, en identificaciones cruzadas. La realidad de esta última defensa organizada puede oponerse a que el paciente reviva, en el análisis, la división reactiva anterior.

(En ese sentido existe un axioma, a saber: que el paciente siempre se aferrará a la explotación de los factores personales e internos, que le ofrecen cierta proporción de control omnipotente, antes que permitir que se forme la idea de una tosca reacción frente a un factor ambiental, ya sea de deformación o de fracaso. La influencia ambiental, mala o incluso buena, entra en nuestro trabajo como una idea traumática, intolerable porque no funciona en la zona de la omnipotencia del paciente. Compárese la afirmación del melancólico, de que es responsable de todos los males.)

d) La parte separada del otro sexo tiende a mantenerse en una edad o a crecer con lentitud. En comparación con ello, las figuras realmente imaginativas de la realidad psíquica interna de la persona maduran, se interrelacionan, envejecen y mueren. Por ejemplo, un hombre que depende de mujeres más jóvenes para mantener viva su persona femenina separada puede llegar a ser capaz, poco a poco, de utilizar para ese fin especial a jóvenes en edad de casarse. Pero si vive hasta los noventa años es improbable que las muchachas así empleadas puedan vivir hasta los treinta. Pero en un paciente masculino la joven (que oculta el elemento femenino puro de formación anterior) podría tener características femeninas, sentir orgullo de su pecho, experimentar envidia del pene, quedar embarazada, no contar con genitales externos masculinos e incluso poseer órganos sexuales femeninos y gozar de experiencias sexuales femeninas.

e) Un problema importante en este terreno es la valoración de todo esto en términos de salud psiquiátrica. El hombre que inicia a muchachas en las experiencias sexuales puede muy bien estar más identificado con la joven que consigo mismo. Ello le proporciona la capacidad para esforzarse por despertar el sexo de la joven y satisfacerla. Debe pagar por ello con la obtención de muy poca satisfacción masculina, y también en términos de su necesidad de buscar siempre una nueva joven, siendo esto lo contrario de la constancia del objeto.

En el otro extremo se encuentra la enfermedad de la impotencia. Entre las dos está toda la gama de potencia relativa, mezclada con la dependencia de distintos tipos y grados. Lo normal depende de la expectativa social de un grupo social en

un momento dado. ¿No podría decirse que en el extremo patriarcal de la sociedad la relación sexual es la violación y que en el matriarcal es muy buscado el hombre con el elemento femenino disociado, que debe satisfacer a muchas mujeres, aunque al hacerlo se aniquile?

Entre los extremos está la bisexualidad y una expectativa de experiencia sexual menos que óptima. Ello va acompañado por la idea de que la salud social es un tanto depresiva, salvo durante las vacaciones.

Resulta interesante el hecho de que la existencia de ese elemento femenino separado impida en la práctica la experiencia homosexual. En el caso de mi paciente, en el momento crítico siempre huía de las proposiciones homosexuales, porque (como fue a verme y a decírmelo) la práctica de la homosexualidad habría establecido su masculinidad, que (desde la persona del elemento femenino disociado) nunca quiso conocer con certeza.

(En el normal, donde la bisexualidad es un hecho, las ideas homosexuales no chocan de esa manera, en gran parte porque el factor anal (que es un aspecto secundario) no ha logrado supremacía sobre la felación, y en la fantasía de una unión de felación no tiene importancia el aspecto del sexo biológico de la persona.)

f) Parece que en la evolución del mito griego los primeros homosexuales eran hombres que imitaban a las mujeres de modo de llegar a una relación lo más próxima posible con la diosa suprema. Ello correspondía a una era matriarcal a partir de la cual apareció un sistema de dioses patriarcales, con Zeus a la cabeza. Este (símbolo del sistema patriarcal) inició la idea del joven amado sexualmente por el hombre, cosa acompañada por la relegación de las mujeres a una posición social inferior. Si esta es una exposición veraz de la historia del desarrollo de las ideas, proporciona el eslabón que necesito para unir mis observaciones clínicas sobre el elemento femenino escindido, en el caso de pacientes masculinos, con la teoría de la relación de objeto. (En las pacientes, el elemento masculino separado tiene igual importancia para nuestro trabajo, pero lo que debo decir acerca de la relación de objeto se puede decir en términos de uno solo de los dos ejemplos posibles de disociación.)

RESUMEN DE OBSERVACIONES PRELIMINARES

En nuestra teoría debemos dar por supuesto un elemento masculino y uno femenino, tanto en los jóvenes y en los hombres como en las muchachas y las mujeres. Pueden encontrarse separados uno del otro en muy alto grado. Esta idea nos impone un estudio de los efectos clínicos de tal tipo de disociación y un examen de los propios elementos masculino y femenino destilados.

Ya presenté algunas observaciones sobre lo primero, los efectos clínicos; ahora deseo examinar lo que denomino efectos masculino y femenino destilados (no personas masculina y femenina).

ELEMENTOS MASCULINOS PUROS Y FEMENINOS PUROS

Especulación sobre el contraste entre tipos de relación de objeto

Comparemos y confrontemos los elementos masculino y femenino sin mezclas, en el contexto de la relación de objeto.

Debo decir que el elemento que llamo "masculino" establece contactos en términos de relacionarse en forma activa o de estar relacionado de manera pasiva, respaldadas ambas por el instinto. En el desarrollo de esta idea hablamos del impulso del instinto en el bebé, en relación con el pecho y la alimentación, y luego respecto de todas las experiencias vinculadas con las principales zonas erógenas, y con los impulsos y satisfacciones subsidiarios. Sugiero que, en cambio, el elemento femenino puro se relaciona con el pecho (o con la madre) en el sentido de que el bebé se convierte en el pecho (o en la madre), dado que el objeto es el sujeto. Y en esto no puedo ver impulso instintivo alguno.

(También es necesario recordar la acepción de la palabra instinto que proviene de la etología. Pero dudo mucho de que la impresión sea algo que afecte al recién nacido humano. Aquí y ahora afirmo mi creencia de que todo el tema de la impresión es ajeno al estudio de la primera relación de objeto de los niños. Por cierto que nada tiene que ver con el trauma de la separación a los dos años, momento en que se ha dado por supuesta su fundamental importancia.)

El término objeto subjetivo se empleó para describir el primer objeto, el objeto aún no repudiado como un fenómeno no-yo. En esta relación del elemento femenino puro con el "pecho" hay una aplicación práctica de la idea de objeto sub-

jetivo, y esa experiencia allana el camino para llegar al sujeto objetivo, es decir, la idea de una persona y el sentimiento de realidad que nace de la sensación de poseer una identidad.

Por compleja que resulte a la larga la psicología del sentimiento de la persona y del establecimiento de una identidad a medida que un bebé crece aquel sentimiento no surge, salvo sobre la base de esa relación en el sentido de SER. Ese sentimiento de ser es anterior a la idea de ser-uno-con, porque hasta entonces no hubo otra cosa que identidad. Dos personas separadas pueden sentir que son una, pero aquí, en el lugar que examinamos, el bebé y el objeto son uno. Es posible que el término de identificación primaria se haya usado precisamente para esto que describo, y yo pretendo demostrar cuánta importancia vital tiene esta primera experiencia para la iniciación de todas las posteriores experiencias de identificación.

Las identificaciones proyectivas y las introyectivas surgen de este lugar en que cada una es igual que la otra.

En el crecimiento del niño, a medida que el yo comienza a organizarse, eso que llamo relación de objeto del elemento femenino puro establece la que quizá sea la más simple de las experiencias, la de ser. Aquí hay una verdadera continuidad de generaciones; el ser que se transmite de una generación a otra por la vía del elemento femenino de hombres y mujeres, y de niños varones y mujeres. Creo que esto ya se dijo, pero siempre en términos de mujeres y chicas, cosa que embrolla el problema. Se trata de los elementos femeninos, tanto en las mujeres como en los hombres.

Por el contrario, la relación objetal del elemento masculino con el objeto presupone separación. En cuanto se dispone de la organización del yo, el bebé asigna a este la cualidad de ser no-yo o separado, y experimenta satisfacciones del ello que incluyen la ira relativa a la frustración. La satisfacción de los impulsos acentúa la separación del objeto respecto del bebé, y lleva a la objetivización del objeto. A partir de ahí, del lado del elemento masculino la identificación necesita basarse en complejos mecanismos mentales, a los que es preciso dar tiempo para que aparezcan, se desarrollen y se establezcan como parte del equipamiento del nuevo bebé. Pero del lado del elemento femenino la identidad exige tan poca estructura mental, que esa identidad primaria puede ser una característica desde muy temprano, y los cimientos para el simple ser pueden quedar establecidos (digamos) desde el momento del nacimiento, o antes. (1)

poco después, o desde el instante en que la mente se libera de las trabas para su funcionamiento debidas a la inmadurez y a las lesiones cerebrales vinculadas con el proceso del nacimiento.

Es posible que los psicoanalistas hayan prestado una atención especial a este elemento masculino o aspecto impulsivo de la relación de objeto, pero pasaron por alto la identidad sujeto-objeto a la que yo llamo la atención aquí, y que se encuentra en la base de la capacidad de ser. El elemento masculino hace, en tanto que el femenino (en los hombres y mujeres) es. Aquí entrarían los varones del mito griego que trataron de ser una sola cosa con la diosa suprema. Y también aparece la manera de formular la envidia profundamente arraigada que las personas masculinas sienten respecto de las mujeres cuyo elemento femenino los hombres dan por sentado, a veces en forma errónea.

Según parece, la frustración corresponde a la búsqueda de satisfacción. A la experiencia de ser corresponde algo distinto; no la frustración, sino la mutilación. Deseo estudiar este detalle en especial.

~ Identidad: niño y pecho

No es posible formular lo que aquí llamo relación del elemento femenino con el pecho sin el concepto de la madre bastante buena y no lo bastante buena.

(Tal observación es más cierta aun en esta zona que en el terreno comparable que abarcan los términos de objetos y fenómenos transicionales. El objeto transicional representa la capacidad de la madre para presentar el mundo de tal modo, que el niño no tenga que saber al comienzo que dicho objeto es creado por él. En nuestro contexto inmediato podemos asignar una importancia total al significado de adaptación, pues la madre ofrece al niño la oportunidad de sentir que el pecho es él, o bien no la ofrece. En este caso el pecho es un símbolo, no de hacer, sino de ser.)

Esto de ser una proporcionadora lo bastante buena del elemento femenino es cuestión de sutilísimos detalles de manejo, y cuando se consideran estos aspectos cabe recurrir a los escritos de Margaret Mead y Erik Erikson, quienes describen las formas en que los cuidados maternos en distintos tipos de culturas determinan, a una edad muy temprana, las pautas de las defensas del individuo, así como proporcionan los planos para la sublimación posterior. Se trata de asuntos muy sutiles, que estudiamos en relación con *esta madre y este niño*.

La naturaleza del factor ambiental

Vuelvo ahora a la consideración de la primerísima etapa en que se establece la pauta por medio de las sutiles formas en que la madre maneja a su hijo. Debo referirme en detalle a este ejemplo tan especial de factor ambiental. O bien la madre tiene un pecho que es de modo que el bebé también puede ser cuando él y ella no se encuentran aún separados en la mente rudimentaria del niño; o bien la madre es incapaz de efectuar esa contribución, en cuyo caso el bebé tiene que desarrollarse sin la capacidad de ser, o con una capacidad mutilada.

(En el terreno clínico hay que encarar el caso del bebé que debe arreglárselas con una identidad referida a un pecho que es activo, un pecho de elemento masculino, pero que no resulta satisfactorio para la identidad inicial, que necesita un pecho que es no uno que *hace*. En lugar de "ser como" ese bebé tendrá que "hacer como", o se le hará a él, lo cual equivale a lo mismo, desde nuestro punto de vista.)

La madre capaz de hacer esa cosa tan sutil a que me refiero no produce un niño cuya persona "femenina pura" tenga envidia del pecho, pues para él este es la persona y la persona el pecho. Envidia es un término que se podría aplicar en la experiencia de un fracaso atormentador del pecho como algo que ES.

Confrontación de los elementos masculino y femenino

Estas consideraciones me han embarcado en una curiosa exposición sobre los aspectos masculino puro y femenino puro del niño o niña. He llegado a una situación en que debo decir que la relación de objeto en términos de *ese elemento femenino puro nada tiene que ver con el impulso (o instinto)*. La relación de objeto respaldada por el impulso instintivo corresponde al elemento masculino de la personalidad no contaminada por el femenino. Esta argumentación me hunde en grandes dificultades, y sin embargo parece que en una formulación de las etapas iniciales del desarrollo emocional del individuo es necesario separar (no a los jóvenes de las muchachas, sino) el elemento no contaminado de los jóvenes del elemento no contaminado de las muchachas. La formulación clásica en lo que respecta a encontrar y usar el erotismo anal, el sadismo oral, las etapas anales, etcétera, nace de una consideración de la vida del elemento masculino puro. Los estudios de identificación basados en la introyección o incorporación son investigaciones de

la experiencia de los elementos masculino y femenino ya mezclados. El examen del elemento femenino puro nos lleva a otra parte.

El estudio del elemento femenino puro, destilado e incontaminado nos conduce al SER, única base para el autodescubrimiento y para el sentimiento de existir (y después a la capacidad para desarrollar un interior, ser un recipiente, ser capaz de los mecanismos de proyección e introyección, y de relacionarse con el mundo en términos de una y otra).

A riesgo de repetirme quiero volver a decir que cuando el elemento femenino del bebé o paciente varón o mujer encuentra el pecho, lo que se ha encontrado es la persona. Si se pregunta, "¿qué hace el bebé mujer con el pecho?", la respuesta afirma que ese elemento femenino es el pecho, participa de las cualidades de él y es deseable. A lo largo del tiempo, deseable significa comestible, y ello quiere decir que el niño corre peligro por ser deseable, o en lenguaje más refinado, por ser excitante. Ser excitante implica: capaz de hacer que el elemento masculino de alguien haga algo. Así, el pene de un hombre puede ser un elemento femenino excitante, que provoca en la muchacha la actividad del elemento masculino. Pero (es preciso aclararlo) ninguna joven o mujer es así; en estado de salud existe una proporción variable de elemento femenino en una niña y en un varón. Además intervienen elementos del factor hereditario, de modo que resultaría muy fácil encontrar a un niño con un elemento femenino más fuerte que la niña que está a su lado y que puede tener un elemento potencial femenino menos puro. Agréguese a esto la capacidad variable de las madres para transmitir la deseabilidad del buen pecho o de la parte de la función materna que el buen pecho simboliza, y se verá que algunos niños y niñas están condenados a crecer con una bisexualidad torcida, cargada en el costado erróneo de su constitución biológica.

Esto me recuerda la pregunta: ¿cuál es la naturaleza de la comunicación que ofrece Shakespeare en su delineación de la personalidad y carácter de Hamlet?

Hamlet se refiere principalmente al espantoso dilema en que se encontró el príncipe y para él no había una solución debido a la disociación que se producía en él como mecanismo de defensa. Sería satisfactorio encontrar a un actor que representase a Hamlet teniendo esto en cuenta. Pronunciaría el primer verso del famoso soliloquio en una forma especial: "Ser o

no ser..." Diría, como si tratase de llegar al fondo de algo imposible de sondear: "Ser... o...", y en ese momento haría una pausa, porque en realidad el personaje Hamlet no conoce la alternativa. Al cabo terminaría con la posibilidad más bien trivial: "...no ser", y entonces se encontraría muy avanzado en un viaje que no lleva a parte alguna. "¿Qué es más levantado para el espíritu: /sufrir los golpes y dardos de la insultante fortuna / o tomar las armas contra un mar de calamidades / y haciéndoles frente acabar con ellas?" (Acto III, Escena Primera). Aquí Hamlet ha pasado a la alternativa sdomasoquista, y dejado a un lado el tema inicial. El resto de la obra es una prolongada elaboración de la formulación del problema. Quiero decir que en esa etapa se lo muestra en busca de una alternativa de la idea de "Ser". Trata de hallar un camino para formular la disociación que se ha producido en su personalidad, entre sus elementos masculino y femenino, que hasta el momento de la muerte de su padre habían vivido juntos, en armonía, como aspectos de su persona ricamente dotada. Sí, es inevitable que escriba como si me refiriese a una persona, no a un personaje teatral.

Tal como yo lo entiendo, este difícil soliloquio resulta difícil porque ni el propio Hamlet tenía una clave para su dilema, pues residía en su estado modificado. Shakespeare tenía la clave, pero Hamlet no podía recurrir a la obra de aquel.

Si se mira la obra de esta manera, parece posible utilizar la actitud modificada de Hamlet respecto de Ofelia, y su crueldad para con ella, como una descripción de su implacable rechazo de su propio elemento femenino, ahora separado y entregado a ella, en tanto que su mal acogido elemento masculino amenaza con adueñarse de toda su personalidad. La crueldad hacia Ofelia puede representar una medida de su hostilidad a abandonar su elemento femenino escindido.

Así, pues, *la obra* (si Hamlet hubiese podido leerla o verla representada) es la que le habría mostrado la naturaleza de su dilema. La obra dentro de la obra no logró hacerlo, y yo diría que fue puesta en escena por él para dar vida a su elemento masculino, amenazado al máximo por la tragedia que había quedado entretrejida con él.

Se podría percibir que el mismo dilema, en el propio Shakespeare, aparece en el problema que informa el contenido de los sonetos. Pero ello equivaldría a omitir y aun a insultar el rango principal de los sonetos, es decir, la poesía. En verdad,

como insiste en especial el profesor L. C. Knights (1946), resulta demasiado fácil olvidar la poesía de las obras cuando se escribe acerca de los *dramatis personae* como si fuesen personajes históricos.

RESUMEN

1. He examinado las consecuencias que tiene para mí, en mi obra, mi nuevo grado de reconocimiento de la importancia de la disociación en algunos hombres y mujeres, respecto de esos elementos masculinos y femeninos y de las partes de sus personalidades construidas sobre esos cimientos.

2. Examiné los elementos masculino y femenino artificialmente disecados, y descubrí que por el momento vinculo el primero con el impulso relacionado con los objetos (y también la pasiva de esta formulación), en tanto que la característica de elemento femenino la encuentro en el contexto de la relación de objeto que es identidad, que proporciona al niño la base para ser y luego, más adelante, para el sentimiento de persona. Pero advierto que aquí, en la absoluta dependencia respecto de la entrega materna de esa cualidad especial por medio de la cual la madre satisface o no el primer funcionamiento del elemento femenino, podemos buscar los cimientos para la experiencia de ser. He escrito que "Por lo tanto carece de sentido usar la palabra 'ello' para fenómenos no abarcados, catalogados y experimentados, y en su momento interpretados por el funcionamiento del yo" (Winnicott, 1962).

Y ahora deseo decir: "Después de ser hacer y que se le haga a uno. Pero primero ser."

NOTA AGREGADA, ACERCA DEL TEMA DEL ROBO

El acto de robar corresponde al elemento masculino que existe en niños y niñas. Pero entonces se presenta el interrogante: ¿qué corresponde a eso en términos del elemento femenino que hay en chicos y chicas? La respuesta puede ser que en relación con ese elemento el individuo usurpa la posición de la madre, y su asiento o ropas, con lo cual obtiene la deseabilidad y seductividad hurtadas a la madre.

EL USO DE UN OBJETO Y LA RELACION POR MEDIO DE IDENTIFICACIONES¹

En este capítulo me propongo presentar para su discusión la idea del uso de un objeto. El tema conexo, de la relación con objetos, me parece haber recibido mi plena atención. Pero la idea de la utilización de un objeto no fue muy estudiada, y es posible que ni siquiera se la haya examinado en especial.

Este trabajo sobre el uso de un objeto nace de mi experiencia clínica y sigue una línea de desarrollo directa, que me pertenece en particular. Por supuesto, no puedo afirmar que la forma en que se desarrollaron mis ideas no haya sido igual a la de otro, pero deseo señalar que hubo en ellas una secuencia, y el orden que existía en esta corresponde a la evolución de mi trabajo.

Lo que quiero decir en este capítulo es muy sencillo. Aunque surge de mi experiencia psicoanalítica, no diría que nació de la de hace dos décadas, porque entonces no poseía la técnica necesaria para posibilitar los movimientos de transferencia que deseo describir. Por ejemplo, solo en los últimos años me fue posible esperar y seguir esperando la evolución natural de la transferencia que proviene de la creciente confianza del paciente en la técnica y marco psicoanalíticos, y evitar la ruptura de ese proceso natural con interpretaciones. Se

¹ Basado en un trabajo leído ante la Sociedad Psicoanalítica de Nueva York, el 12 de noviembre de 1968, y publicado en *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 50, 1969.

advertirá que hablo de la elaboración de interpretaciones, y no de estas como tales. Me aterra pensar cuántos profundos cambios impedi o demoré en pacientes de cierta categoría de clasificación debido a mi necesidad personal de interpretar. Si sabemos esperar, el paciente llega a una comprensión en forma creadora y con inmenso júbilo, y ahora disfruto de ese alborozo más de lo que solía gozar con el sentimiento de haber sido penetrante. Creo que en lo fundamental interpreto para que el paciente conozca los límites de mi comprensión. El principio es el de que él y solo él conoce las respuestas. Podemos hacer que abarque lo que se sabe o adquiera conciencia de ello con aceptación, o podemos no hacerlo.

Frente a esto se encuentra la labor interpretativa que el analista debe llevar a cabo, y que distingue el análisis del autoanálisis. Si se quiere que esa tarea de interpretación del analista tenga efecto, se la debe vincular con la capacidad del paciente para colocarlo fuera de la zona de los fenómenos subjetivos. Se trata, pues de la aptitud del paciente para usar al analista, cosa que constituye el tema de este trabajo. En la enseñanza, como en la alimentación de un niño, se da por sentada la capacidad para usar objetos, pero en nuestra labor es necesario que nos preocupemos por desarrollar y establecer la aptitud para usar objetos, y por reconocer la falta de ella, cuando es un hecho concreto.

En el análisis del tipo de casos fronterizos aparece la posibilidad de observar los delicados fenómenos que proporcionan indicios para una comprensión de los estados verdaderamente esquizofrénicos. Con el término "caso fronterizo" me refiero a aquel en el cual el núcleo de la perturbación del paciente es psicótico, pero este posee una suficiente organización psiconeurótica, siempre capaz de presentar alteraciones psiconeuróticas o psicosomáticas cuando la ansiedad psicótica central amenaza con irrupción en forma grosera. En tales casos es posible que el psicoanalista colabore durante años con la necesidad del paciente de ser psiconeurótico (como estado opuesto al de demente) y de que se lo trate como tal. El análisis funciona bien y todos se sienten satisfechos. El único inconveniente es que jamás termina. Se lo puede terminar, y el paciente movilizar incluso una falsa persona psiconeurótica para terminar y expresar gratitud. Pero en rigor sabe que no se ha producido cambio alguno en el estado (psicótico) subyacente, y que el analista y él han tenido éxito en su colaboración para

provocar un fracaso. Y aun este fracaso puede tener valor si analista y paciente lo reconocen. Este último tiene más edad y han aumentado las posibilidades de muerte por accidente o enfermedad, de modo que es posible eludir el suicidio real. Más aun, mientras duró resultó divertido. Si el psicoanálisis fuese un modo de vida, podría decirse que ese tratamiento hizo lo que se suponía que debía hacer. Pero no es un modo de vida. Todos abrigamos la esperanza de que nuestros pacientes terminen con nosotros y nos olviden, y de que descubran que el vivir mismo es la terapia que tiene sentido. Aunque redactamos trabajos sobre estos casos fronterizos, en nuestro fuero interno nos sentimos preocupados cuando la demencia sigue sin ser descubierta y enfrentada. En un trabajo sobre clasificación traté de exponer esto en forma más amplia (Winnicott, 1959-64).

Quizá me resulte necesario extenderme un poco más para ofrecer mi punto de vista sobre la diferencia que hay entre relación de objeto y uso del objeto. En la primera el sujeto permite que se produzcan ciertas alteraciones en la persona, del tipo que nos llevo a inventar el término catexia. El objeto se ha vuelto significativo. Han actuado mecanismos de proyección e identificación, y el sujeto se ve vaciado en la medida en que parte de él se encuentra en el objeto, aunque enriquecida por el sentimiento. Junto con estos cambios hay cierto grado de participación física (por leve que fuere) para la excitación, en dirección de la culminación funcional de un orgasmo. (En este contexto omito de modo deliberado toda referencia al aspecto del relacionarse, que es un ejercicio de identificaciones cruzadas; véase pág. 169. Es preciso omitirlo aquí porque pertenece a una fase de desarrollo posterior, y no anterior a la que me ocupa en este trabajo, es decir, al apartamiento del autocontenirse y al relacionarse con objetos subjetivos en el reino del uso de objetos.)

La relación de objeto es una experiencia del sujeto que se puede describir en términos de este como un aislado (Winnicott, 1958b, 1963a). Pero cuando hablo del uso de un objeto doy por sentada la relación de objeto, y agrego nuevos rasgos que abarcan la naturaleza y conducta del objeto. Por ejemplo, si se lo desea usar, es forzoso que el objeto sea real en el sentido de formar parte de la realidad compartida y no un manejo de proyecciones. Creo que esto es lo que constituye el mundo de diferencias que hay entre la relación y el uso.

Si ello es así, se sigue que el estudio del tema del rela-

cionarse es un ejercicio mucho más sencillo para los analistas que el del uso, pero aquel se puede examinar como un fenómeno del sujeto, y al psicoanálisis siempre le agrada estar en condiciones de eliminar todos los factores ambientales, salvo en la medida en que se pueda pensar acerca del ambiente en términos de mecanismos proyectivos. Pero cuando se examina el uso no hay escapatoria: el analista debe tener en cuenta la naturaleza del objeto, no como proyección, sino como una cosa en sí misma.

Por el momento puedo dejar las cosas así, a saber, que el relacionarse es describible en términos del sujeto, y que no es posible describir el uso por la aceptación de la existencia independiente del objeto, de su propiedad de encontrarse presente todo el tiempo. Ya se verá que precisamente estos problemas nos ocuparán cuando estudiemos la zona hacia la cual acabo de intentar llamar la atención, en mi trabajo sobre lo que denomino fenómenos transicionales.

Pero ese cambio no se produce en forma mecánica, por el solo proceso de maduración. Este es el detalle que me interesa.

En términos clínicos: dos bebés se alimentan a pecho. Uno se alimenta de la persona, pues el pecho y él todavía no se han convertido (para él) en fenómenos separados. El otro se alimenta de una fuente que-no-es-yo, o de un objeto que se puede tratar en forma activa sin que ello produzca efecto alguno sobre el bebé, a menos de que este tome represalias. Las madres, como los analistas, pueden ser buenas o no lo bastante buenas; algunas saben llevar al bebé del relacionarse al uso, y otras no.

En este punto deseo recordar que el rasgo esencial del concepto de objetos y fenómenos transicionales (según mi presentación del tema) es la paradoja y la aceptación de esta: el bebé crea el objeto, pero este estaba ahí, esperando que se lo crease y que se lo denominara objeto cargado. Yo traté de llamar la atención hacia este aspecto de los fenómenos transicionales al afirmar que en las reglas del juego todos sabemos que nunca desafiaremos al bebé a que responda a la pregunta: ¿creaste tú eso o lo encontraste?

Ahora estoy en condiciones de pasar a la formulación de mi tesis. Parece como si temiera llegar a eso, tal como temo que una vez formulada la tesis el objetivo de mi comunicación habrá terminado, dado que es tan sencillo.

Para usar un objeto es preciso que el sujeto haya desarrollado

una capacidad que le permita usarlos. Este forma parte del paso al principio de realidad.

No es posible decir que tal capacidad sea innata, ni dar por sentado su desarrollo en un individuo. El desarrollo de la aptitud para usar un objeto es otro ejemplo del proceso de maduración como algo que depende de un ambiente facilitador.²

En la secuencia se puede decir que primero viene la relación de objeto y al final el uso; pero la parte intermedia es quizá la más difícil del desarrollo humano, o el más molesto de los primeros fracasos que acuden en busca de cura. Lo que existe entre la relación y el uso es la ubicación del objeto, por el sujeto, fuera de la zona de su control omnipotente, es decir, su percepción del objeto como un fenómeno exterior, no como una entidad proyectiva, y en rigor su reconocimiento como una entidad por derecho propio.³

Este paso (de la relación al uso) significa que el sujeto destruye el objeto. Sobre esa base el filósofo de gabinete podría argumentar que por consiguiente no existe, en la práctica, el uso de un objeto: si este es exterior, es destruido por el sujeto. Pero si el filósofo abandona el sillón de su gabinete y se sienta en el suelo con su paciente, encontrará que hay una posición intermedia. En otras palabras, descubrirá que después de "el sujeto se relaciona con el objeto" viene "el sujeto destruye al objeto" (cuando se vuelve exterior); y después puede venir "el objeto sobrevive a la destrucción por el sujeto". Pero puede haber supervivencia o no. El sujeto dice al objeto: "Te he destruido", y el objeto se encuentra ahí para recibir la comunicación. En adelante el sujeto dice: "¡Hola, objeto!" "Te he destruido." "Te amo." "Tienes valor para mí por haber sobrevivido a tu destrucción por mí." "Mientras te amo te destruyo constantemente en mi fantasía (inconsciente)." Aquí comienza la fantasía para el individuo. Entonces el sujeto puede utilizar el objeto que ha sobrevivido. Tiene importancia destacar que no se trata solo de que destruye el objeto porque este se encuentra fuera de la zona de control omnipotente. Asimismo interesa señalar esto desde el ángulo opuesto, y decir que la destrucción del objeto es la que lo coloca

² Al elegir *The Maturation Processes and the Facilitating Environment* como título para mi libro de la Biblioteca Psicoanalítica Internacional (1965); mostraba hasta qué punto había sido influido por la doctora Phyllis Greenacre (1960), en el Congreso de Edimburgo. Por desgracia no incluí en el libro un reconocimiento de este hecho.

³ En mi comprensión de este punto recibí la influencia de W. Clifford M. Scott (comunicación personal, más o menos por 1940).

fuera de la zona de control omnipotente del sujeto. En estas formas aquel desarrolla su propia autonomía y vida, y (si sobrevive) ofrece su contribución a este en consonancia con sus propias propiedades.

Para decirlo con otras palabras, gracias a la supervivencia del objeto el sujeto puede entonces vivir una vida en el mundo de los objetos, cosa que le ofrece inmensos beneficios; pero es preciso pagar el precio, en forma de la aceptación de la creciente destrucción en la fantasía inconsciente vinculada con la relación de objeto.

Permítaseme repetirlo. El individuo puede llegar a esta posición en las primeras etapas del crecimiento emocional, solo por medio de la supervivencia real de objetos cargados, que al mismo tiempo pasan por el proceso de quedar destruidos porque son reales, y de volverse reales porque son destruidos (por ser destructibles y prescindibles).

A partir de entonces, cuando se ha llegado a esta etapa, los mecanismos proyectivos colaboran en el acto de percibir qué hay ahí, pero no son la razón de que el objeto se encuentre ahí. En mi opinión, ésta es una desviación respecto de la teoría que tiende a una concepción de la realidad exterior solo en términos de los mecanismos proyectivos del individuo.

Ya casi he terminado mi formulación completa. Pero no del todo, porque no puedo dar por sentada una aceptación del hecho de que el primer impulso del sujeto en la relación con el objeto (percibido de manera subjetiva, no objetiva) sea destructiva. (Antes usé la palabra "altiva", en un intento de ofrecer al lector una posibilidad de imaginar algo en ese momento, sin señalar el camino con demasiada claridad.)

El postulado central de mi tesis afirma que en tanto que el sujeto no destruye el objeto subjetivo (material de proyección), la destrucción aparece y se convierte en un aspecto central cuando el objeto es percibido de manera objetiva, tiene autonomía y pertenece a la realidad "compartida". Esta es la parte difícil de mi tesis, por lo menos para mí.

En general se entiende que el principio de realidad envuelve al individuo en la ira y la reacción destructiva, pero mi tesis dice que la destrucción desempeña un papel en la formación de la realidad, pues ubica el objeto fuera de la persona. Para que así suceda son necesarias condiciones favorables.

Se trata, sencillamente, de examinar el principio de realidad con una lente de gran potencia. Según lo entiendo yo, estamos

familiarizados con el cambio gracias al cual los mecanismos de proyección permiten al sujeto trabar conocimiento con el objeto. No es lo mismo que afirmar que este existe para él debido al funcionamiento de sus mecanismos de proyección. Al principio el observador emplea palabras que parecen tener vigencia para ambas ideas al mismo tiempo, pero si las escudriñamos vemos que las dos ideas no son en modo alguno idénticas. Precisamente hacia este aspecto orientamos nuestro estudio.

En el punto del desarrollo que se examina el sujeto crea el objeto, en el sentido de que encuentra la exterioridad misma, y hay que agregar que esta experiencia depende de la capacidad del objeto para sobrevivir. (Tiene importancia que "sobrevivir", en este contexto, signifique "no tomar represalias".) Si estas cosas ocurren en un análisis, el analista, la técnica y el marco analíticos aparecen como sobrevivientes o no de los ataques destructivos del paciente. Esta actividad destructiva es el intento de este, de ubicar al analista fuera de la zona del control omnipotente, es decir, en el mundo exterior. Sin la experiencia de la máxima destructividad (objeto no protegido) el sujeto nunca coloca al analista afuera, y por lo tanto jamás puede hacer otra cosa que experimentar una especie de autoanálisis, usando al analista como una proyección de una parte de la persona. Por consiguiente, en términos de alimentación, el paciente solo puede alimentarse de la persona y no le es posible usar el pecho para engordar. Incluso puede llegar a disfrutar con la experiencia analítica, pero en lo fundamental no se producirán cambios en él.

Y si el analista es un fenómeno subjetivo, ¿qué ocurre con la eliminación de desechos? Hace falta una nueva formulación en términos de salida.⁴

En la práctica psicoanalítica los cambios positivos que se producen en esta zona pueden ser muy profundos. No dependen del trabajo interpretativo, sino de la supervivencia del analista a los ataques, lo cual implica e incluye la idea de la inexistencia de un cambio de calidad para pasar a la represalia. Al analista puede resultarle muy difícil soportar estos ataques,⁵ cuando se expresan en forma de engaños, o por medio de manipulaciones que en los hechos lo obligan a hacer cosas técnica-

⁴ La tarea siguiente, para quien trabaja en el campo de los fenómenos transicionales, consiste en reformular el problema en términos de eliminación.

⁵ Cuando el analista sabe que su paciente lleva un revólver encima, me parece que ese trabajo no se puede llevar a cabo.

mente malas. (Me refiero a cosas como no ser digno de confianza en momentos en que esta es lo único que interesa, así como a la supervivencia en términos de seguir con vida y a la inexistencia de la cualidad de represalia.)

El analista siente deseos de interpretar, pero ello puede vulnerar el proceso, y al paciente parecerle una especie de auto-defensa en la cual aquel rechaza su ataque. Es mejor esperar a que la fase haya terminado, y luego discutir con el paciente lo que ha ocurrido. No cabe duda de que esto es legítimo, pues como analista uno tiene sus propias necesidades: pero en ese momento la interpretación verbal no es el rasgo esencial y acarrea sus propios peligros. Lo fundamental es la supervivencia del analista y que la técnica analítica se mantenga intacta. Imagínese cuán traumática puede resultar la muerte real del analista cuando se encuentra en proceso de desarrollo este tipo de trabajo. Pero incluso su muerte no es tan mala como la aparición en él de un cambio de actitud respecto de la represalia. Se trata de riesgos que el paciente debe encarar. Por lo general el analista pasa por estas fases de movimiento en la transferencia, y después de cada fase surge la recompensa en términos de amor, reforzado por el hecho del telón de fondo de la destrucción inconsciente.

Me parece que la idea de una fase de desarrollo que en lo esencial implique la supervivencia del objeto no afecta la teoría sobre las raíces de la agresión. De nada sirve decir que un bebé de pocos días de edad envidia el pecho. Pero es legítimo afirmar que a cualquier edad que tenga, empieza a permitir al pecho una ubicación exterior (fuera de la zona de proyección), lo cual significa que la destrucción del pecho se ha convertido en un rasgo característico. Me refiero al impulso real de destruir. Una parte importante de lo que hace una madre consiste en ser la primera persona que hacer pasar al bebé por esta primera versión, de las muchas que encontrará, de ataques a los cuales se sobrevive. Ese es el momento correcto en el desarrollo del niño, dada su relativa debilidad, de modo que se pueda sobrevivir a la destrucción con bastante facilidad. Pero aun así, es una cuestión espinosa; a una madre le resulta demasiado fácil reaccionar en tono moralista cuando su bebé muere y lastima.⁶ Pero este lenguaje relativo a "el pecho" es pura

⁶ En rigor el desarrollo del bebé se vuelve muy complicado si nace con un diente, de modo que nunca se puede probar el ataque al pecho con las encías.

jerga. Está involucrada toda la zona de desarrollo y crianza, en la cual la adaptación se vincula con la dependencia.

Se entiende, entonces, que si bien la palabra que empleo es destrucción, la destrucción real corresponde al fracaso del objeto en lo referente a sobrevivir. De lo contrario, la destrucción sigue siendo potencial. Hace falta el término "destrucción", no por el impulso destructivo del bebé, sino por la posibilidad de que el objeto no sobreviva, lo cual significa también un cambio de cualidad, de actitud.

La manera de ver las cosas que corresponde a mi presentación de este capítulo permite un nuevo enfoque de todo el tema de las raíces de la agresión. Por ejemplo, no hace falta dar a la innata más de lo que le corresponde en compañía de todo lo que es innato. No cabe duda de que la agresión innata debe variar en un sentido cuantitativo, tal como ocurre con todo lo que se hereda, como de un individuo a otro. En cambio, son grandes las variaciones que surgen de las diferencias de experiencias de distintos bebés recién nacidos, según que se los haga pasar o no por esta fase tan difícil. Más aun, los bebés a los que se ha hecho pasar bien por esta fase tienden a ser más agresivos en el terreno *clínico* que quienes no pasaron bien por ella; para estos la agresión es algo que no se puede abarcar, o algo que solo es posible conservar en la forma de una posibilidad de ser objeto de ataque.

Ello exige una nueva formulación de la teoría de las raíces de la agresión, pues la mayor parte de lo que ya escribieron los analistas se formuló sin referencia a lo que se investiga en este capítulo. En la teoría ortodoxa siempre se encuentra presente el supuesto de que la agresión es una reacción al encuentro con el principio de realidad, en tanto que aquí el impulso destructivo es el que crea la exterioridad. Este es el elemento fundamental en la estructura de mi argumentación.

Permítaseme observar por un instante el lugar exacto de ese ataque y supervivencia, en la jerarquía de las relaciones. La aniquilación es más primitiva y muy distinta. Aniquilación significa "no hay esperanzas"; la catexia se marchita porque ningún resultado completa el reflejo de modo de producir condicionamiento. Por otra parte, el ataque colérico relativo al encuentro con el principio de realidad es un concepto más sutil, posterior a la destrucción que postulo aquí. No hay cólera en la destrucción del objeto a la que me refiero, aunque se podría decir que hay alegría ante la supervivencia del objeto. A partir

de este momento o de esta fase, el objeto siempre es destruido en la fantasía. Esta cualidad de "ser siempre destruido" hace que la realidad del objeto sobreviviente se sienta como tal, fortalece el tono del sentimiento y contribuye a la constancia del objeto. Ahora se lo puede usar.

Quiero terminar con una nota sobre el usar y el uso. Cuando hablo de "uso" no me refiero a la "explotación". Como analistas, sabemos qué es ser usado, lo cual significa que podemos visualizar el final del tratamiento, aunque todavía falten varios años para ello. Muchos de nuestros pacientes se presentan con este problema ya resuelto: pueden usar los objetos, a nosotros y el análisis, tal como usaron a sus padres y hermanos en el hogar. Pero existen muchos que necesitan que sepamos darles la capacidad de usarnos. Para ellos, esa es la tarea analítica. Para satisfacer esa necesidad tendremos que conocer lo que digo aquí sobre nuestra supervivencia a su destructividad. Se ha levantado un telón de fondo para la destrucción inconsciente del analista, y nosotros sobrevivimos a ella o de lo contrario nos hallamos ante otro análisis interminable.

RESUMEN

Se puede describir la relación de objeto en términos de la experiencia del sujeto. La descripción del uso del objeto implica la consideración de la naturaleza de este. Ofrezco para su discusión las razones por las cuales, en mi opinión, la capacidad para usar un objeto es más complicada que la aptitud para relacionarse con objetos; y la relación puede ser con un objeto subjetivo, en tanto que el uso implica que el objeto forma parte de la realidad exterior.

Es posible observar la siguiente secuencia: 1) el sujeto se relaciona con el objeto. 2) El objeto está a punto de ser hallado por el sujeto, en lugar de ser ubicado por este en el mundo. 3) El sujeto destruye el objeto. 4) El objeto sobrevive a la destrucción. 5) El sujeto puede usar el objeto.

El objeto siempre es destruido. Esta destrucción se convierte en el telón de fondo inconsciente para el amor a un objeto real, es decir, un objeto que se encuentra fuera de la zona de control omnipotente del sujeto.

El estudio de este problema implica una afirmación del valor positivo de la destructividad. Esta, más la supervivencia del objeto a la destrucción, ubica al objeto fuera de la zona creada por los mecanismos mentales proyectivos del sujeto. De ese modo se crea un mundo de realidad compartida, que este puede usar y que puede devolverle una sustancia que-no-es-yo.

LA UBICACION DE LA EXPERIENCIA CULTURAL¹

*En la playa de interminables mundos,
los niños juegan.*

Tagore

En este capítulo quiero desarrollar el tema que formulé en pocas palabras en ocasión del banquete organizado por la Sociedad Psicoanalítica Británica para señalar la terminación de la *Standard Edition* de las Obras de Freud (Londres, 8 de octubre de 1966). En mi intento de rendir tributo a James Strachey, dije en aquella oportunidad:

En su topografía de la mente, Freud no reservó un lugar para la experiencia de las cosas culturales. Asignó un nuevo valor a la realidad psíquica interna, y de ello nació un nuevo valor para cosas real y verdaderamente exteriores. Usó la palabra "sublimación" para indicar el camino hacia un lugar en que la experiencia cultural adquiere sentido, pero quizá no llegó tan lejos como para decirnos en qué parte de la mente se encuentra esa experiencia.

Ahora deseo ampliar esta idea y tratar de presentar una formulación positiva, que se pueda examinar con un enfoque crítico. Utilizaré mi propio lenguaje.

La cita de Tagore siempre me llamó la atención. En mi adolescencia no tenía idea de lo que quería decir, pero encontró un lugar en mí, y su huella no se ha borrado.

Cuando me convertí en un freudiano supe qué significaba. El

¹ Publicado en *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 48, Tercera Parte, 1967.

mar y la playa representaban una interminable relación sexual entre el hombre y la mujer, y el niño surgía de esa unión para tener un breve momento antes de convertirse en adulto o padre. Luego, como estudiante del simbolismo inconsciente, *sape* (uno siempre *sabe*) que el mar es la madre, y que el niño nace en la playa. Los bebés salen del mar y son arrojados a la playa, como Jonás expulsado del interior de la ballena. Por lo tanto la playa era el cuerpo de la madre, cuando el niño ha nacido y ella y el bebé ahora viable empiezan a conocerse.

Y entonces comencé a ver que de ese modo se utilizaba un concepto complicado de la relación madre-hijo, que podría existir un punto de vista infantil, no complicado, distinto del de la madre o el observador, y que quizá fuese ventajoso examinar ese punto de vista infantil. Durante mucho tiempo mi mente permaneció en un estado de desconocimiento, que cristalizó en mi formulación de los fenómenos transicionales. Entretanto experimenté con el concepto de "representaciones mentales" y con su descripción en términos de objetos y fenómenos ubicados en la realidad psíquica personal, sentida como interior; además seguí los efectos del funcionamiento de los mecanismos mentales de proyección e introyección. Me di cuenta, empero, de que en rigor el juego no es una cuestión de realidad psíquica interna ni de realidad exterior.

Y ahora he llegado al tema de este capítulo y a la pregunta: *si el juego no está adentro ni afuera, ¿dónde está?* Me acerqué mucho a la idea que expreso aquí, en mi trabajo "The Capacity to be Alone" (1958b) en el cual afirmaba que al principio el niño únicamente está solo en presencia de alguien. No desarrollaba la idea del terreno común en la relación entre él y los demás.

Mis pacientes (en especial cuando se muestran regresivos y dependientes en la transferencia o los sueños de transferencia) me enseñaron a encontrar la respuesta a la pregunta: *¿dónde está el juego?* Quiero condensar en una formulación teórica lo que aprendí en mi labor psicoanalítica.

He indicado que cuando presenciamos el empleo, por un niño, de un objeto transicional, la primera posesión no-yo, vemos al mismo tiempo la primera utilización de un símbolo por aquel y su primera experiencia de juego. Una parte esencial de mi formulación de los fenómenos transicionales es la de que convenimos en no preguntar nunca al bebé: *¿creaste este ob-*

jeto, o lo encontraste convenientemente cerca? Es decir, que un rasgo esencial de los fenómenos y objetos transicionales es una cualidad de nuestra actitud cuando los observamos.

El objeto es un símbolo de la unión del bebé y la madre (o parte de esta). Ese símbolo puede ser localizado. Se encuentra en el lugar del espacio y el tiempo en que la madre se halla en la transición de estar (en la mente del bebé) fusionada al niño y ser experimentada como un objeto que debe ser percibido antes que concebido. El uso de un objeto simboliza la unión de dos cosas ahora separadas, bebé y madre, en el punto del tiempo y el espacio de la iniciación de su estado de separación².

Desde el comienzo mismo de la consideración de esta idea surge una complicación, pues es preciso postular que si el uso del objeto por el bebé llega a convertirse en algo (o sea, que es más que una actividad que se podría encontrar incluso en un bebé nacido sin cerebro), entonces tiene que existir el comienzo del establecimiento, en la mente del bebé, o en su realidad psíquica personal, de una imagen del objeto. Pero la representación mental del mundo interno se conserva como significativa, o la imago de ese mundo se mantiene viva, gracias al reforzamiento proporcionado por la disponibilidad de la madre exterior, separada y real, junto con su técnica de cuidado del niño.

Quizá valga la pena formular esto de manera que otorgue su debido peso al factor tiempo. El sentimiento de existencia de la madre dura x minutos. Si la madre se aleja durante más de esos x minutos, la imago se disipa, y junto con ella cesa la capacidad del bebé para usar el símbolo de la unión. Se muestra angustiado, pero la angustia es corregida pronto, porque la madre regresa al cabo de $x + y$ minutos. En $x + y$ el bebé no ha tenido tiempo de alterarse. Pero en $x \neq y + z$ queda traumatizado. En $x + y + z$ el regreso de la madre no corrige su estado de alteración. El trauma implica que ha experimentado una ruptura en la continuidad de la vida, de modo que las defensas primitivas se organizan para defenderlo contra la repetición de una "ansiedad impensable" o contra el retorno de un estado de confusión aguda que pertenece a la desintegración de la nascente estructura del yo.

Debemos dar por supuesto que la gran mayoría de los bebés

² Es necesario simplificar las cosas y hacer referencia al uso de los objetos, pero el título de mi trabajo era *Transitional Objects and Transitional Phenomena* (1951).

jamás experimentan la cantidad $x + y + z$ de privación. Ello significa que no arrastran consigo, durante toda la vida, el conocimiento, por experiencia de haber estado locos. Aquí la locura significa apenas una *ruptura* de lo que pudiese existir en ese momento en materia de *una continuidad personal de la existencia*. Después de su "recuperación" de la privación de $x + y + z$, el bebé tiene que volver a empezar, despojado en forma permanente de la raíz que proporcionaba *continuidad con el comienzo personal*. Ello implica la existencia de un sistema de memoria y de una organización de recuerdos.

Por el contrario, los bebés son constantemente *curados* de los efectos del grado $x + y + z$ de privación por los mimos localizados de la madre, que enmiendan la estructura del yo. Esta enmienda restablece la *capacidad del bebé para usar un símbolo de unión*. entonces el niño vuelve a permitir la separación, y aun a beneficiarse con ella. Este es el lugar que he decidido examinar, el de la separación que no es tal, sino una forma de unión.³

En un punto importante de la fase de desarrollo de estas ideas en mí, a comienzos de la década del 40, Marion Milner (en una conversación) logró transmitirme la enorme significación que puede existir en el juego recíproco de los bordes de dos cortinas, o de la superficie de una jarra colocada frente a otra (cf. Milner, 1969).

Hay que señalar que los fenómenos que describo no tienen culminación. Ello los distingue de los que poseen un respaldo instintivo, en los cuales el elemento orgásmico representa un papel esencial y donde las satisfacciones tienen estrecha vinculación con la culminación.

Pero los fenómenos que poseen realidad en la zona cuya existencia postulo pertenecen a *la experiencia* de la relación con objetos. Se puede pensar en la "electricidad" que parece engendrarse en un contacto significativo o íntimo, y que es una característica, por ejemplo, de dos personas enamoradas. Estos

³ Merrell Middlemore (1941) vio la infinita riqueza de las técnicas entrelazadas de la pareja de crianza. Se acercó mucho a lo que yo trato de exponer aquí. Existen ricos materiales para observar y disfrutar con ellos, en este terreno de la relación corporal que puede (aunque también puede no) existir entre el bebé y la madre, en especial si cuando efectuamos nuestras observaciones (ya sea de manera directa o en el psicoanálisis) no pensamos solo en términos de erotismo oral con satisfacción o frustración, etcétera.

Véase también Hoffer (1949, 1950).

fenómenos de la zona de juego muestran una infinita variabilidad, y contrastan con la relativa estereotipación de los correspondientes, bien al funcionamiento personal del cuerpo, bien a la realidad ambiental.

Los psicoanalistas que con razón destacaron la importancia de la experiencia instintiva y de las reacciones ante la frustración no lograron formular con la misma claridad o convicción la tremenda intensidad de las experiencias no culminatorias que se denominan juego. Como partimos de la enfermedad psiconeurótica y de las defensas del yo relacionadas con la ansiedad que surge de la vida instintiva, tenemos tendencia a pensar en la salud en términos del estado de las defensas del yo. Decimos que hay salud cuando dichas defensas no son rígidas, etcétera. Pero pocas veces llegamos al punto en que podamos comenzar a describir qué es la vida aparte de la enfermedad o de la falta de ella.

Es decir, que todavía nos queda por encarar el problema de *qué es la vida misma*. Nuestros pacientes psicóticos nos obligan a prestar atención a este tipo de problema básico. Ahora entendemos que no es la satisfacción instintiva lo que hace que un bebé empiece a ser, a sentir que la vida es real, a encontrarla digna de ser vivida. En rigor, la satisfacción del instinto comienza como función parcial, y se convierte en *seducción* si no se basa en una capacidad, bien establecida en la persona, para la experiencia total y para la experiencia en la zona de los fenómenos transicionales. La persona debe ser anterior a su uso del instinto; el jinete debe cabalgar en el caballo, no ser arrastrado por él. Podría utilizar la frase de Buffon: *Le style est l'homme même*. Cuando se habla de un hombre, se habla de él junto con la acumulación de sus experiencias culturales. El todo constituye una unidad.

He usado la expresión experiencia cultural como una ampliación de la idea de los fenómenos transicionales y del juego, sin estar seguro de poder definir la palabra "cultura". Por cierto que el acento recae en la experiencia. Al utilizar el vocablo cultura pienso en la tradición heredada. Pienso en algo que está contenido en el acervo común de la humanidad, a lo cual pueden contribuir los individuos y los grupos de personas, y que todos podemos usar *si tenemos algún lugar en que poner lo que encontremos*.

En este aspecto existe una dependencia respecto de ciertos métodos de registro. No cabe duda de que se ha perdido mucho

de lo perteneciente a las primeras civilizaciones, pero se podría decir que en los mitos que constituían un producto de la tradición oral había una acumulación cultural que daba a la cultura humana una extensión de seis mil años. Esta historia a través del mito persiste hoy a pesar de los esfuerzos de los historiadores por ser objetivos, cosa que jamás pueden llegar a ser, aunque deban intentarlo.

Pienso que he dicho lo suficiente para mostrar lo que sé y lo que no sé sobre el significado de la palabra cultura. Pero me interesa, como problema colateral, en hecho de que en campo cultural alguno *es posible ser original, salvo sobre la base de la tradición*. A la inversa, ninguno de los integrantes de la línea de quienes efectuaron aportes a la cultura repite nada, salvo en forma de cita deliberada, y el plagio es el pecado imperdonable en el terreno cultural. Me parece que el juego recíproco entre la originalidad y la aceptación de la tradición como base para la inventiva es un ejemplo más, y muy incitante, del que se desarrolla entre la separación y la unión.

Debo seguir un poco más con el tema, en términos de las primerísimas experiencias del bebé, momento en que nacen las distintas capacidades, posibilitadas ontogenéticamente por la muy sensible adaptación de la madre a las necesidades de su hijo, que tiene como base su identificación con él. (Me refiero a las etapas de crecimiento anteriores a aquella en que el bebé adquiere mecanismos mentales que pronto se encuentran disponibles para la organización de complejas defensas. Y repito: un niño tiene que recorrer cierta distancia desde las primeras experiencias, hasta llegar a la madurez necesaria para ser profundo.)

Esta teoría no afecta lo que hemos llegado a creer con respecto a la etiología de la psiconeurosis o al tratamiento de pacientes psiconeuróticos; ni choca con la teoría estructural de Freud sobre la mente en términos del yo, el ello y el superyó. Lo que digo afecta nuestra concepción de la pregunta: ¿a qué se refiere la vida? Es posible curar al paciente sin conocer lo que lo hace seguir viviendo. Tiene suma importancia para nosotros reconocer con franqueza que la falta de enfermedad psiconeurótica puede ser salud, pero no es vida. Los pacientes psicóticos que constantemente vacilan entre el vivir y el no vivir nos obligan a encarar este problema, que en realidad se refiere, *no a los psiconeuróticos, sino a todos los seres humanos*. Y yo afirmo que los mismos fenómenos que representan la vida y la muerte para nuestros pacientes esquizoides o fronte-

rizos aparecen en nuestras experiencias culturales. Estas son las que aseguran la continuidad en la raza humana, que va más allá de la existencia personal. Doy por sentado que constituyen una continuidad directa del juego, el jugar de quienes aún no han oído hablar de los juegos.

TESIS PRINCIPAL

He aquí, pues, mi exposición fundamental. Afirmo que:

1. El lugar de ubicación de la experiencia cultural es el espacio potencial que existe entre el individuo y el ambiente (al principio el objeto). Lo mismo puede decirse acerca del juego. La experiencia cultural comienza con el vivir creador, cuya primera manifestación es el juego.

2. En cada individuo la utilización de dicho espacio la determinan las experiencias vitales que surgen en las primeras etapas de su existencia.

3. Desde el principio el bebé vive experiencias de máxima intensidad en el espacio potencial que existe entre el objeto subjetivo y el objeto percibido en forma objetiva, entre las extensiones del yo y el no-yo. Ese espacio se encuentra en el juego recíproco entre el no existir otra cosa que yo y el existir de objetos y fenómenos fuera del control omnipotente.

4. Todos los bebés tienen en dicho espacio sus propias experiencias favorables o desfavorables. La dependencia es máxima. El espacio potencial se da solo en relación con un sentimiento de confianza por parte del bebé, es decir, de confianza vinculada con la confiabilidad de la figura materna o de los elementos ambientales, siendo la confianza la prueba de la confiabilidad que comienza a ser introyectada.

5. Para estudiar el juego y después la vida cultural del individuo es preciso examinar el destino del espacio potencial que hay entre un bebé cualquiera y la figura materna humana (y por lo tanto falible), que en esencia es adaptativa debido al amor.

Se advertirá que si se quiere pensar en esta zona como parte de la organización del yo, hay una porción de este que no es un yo corporal, es decir, que no se basa en la pauta del funcionamiento del cuerpo, sino en experiencias corporales. Estas se refieren a la relación de objeto de tipo no orgásmico, o a lo que

se puede denominar relación del yo, en el lugar en que cabe afirmar que la continuidad deja paso a la contigüidad.

CONTINUACION DEL ARGUMENTO

Esta afirmación impone un examen de la suerte que corre ese espacio potencial, que puede llegar o no a destacarse como zona vital en la vida mental de la persona en desarrollo.

¿Qué ocurre cuando la madre consigue pasar a un fracaso graduado en lo que respecta a la adaptación, a partir de una posición de plena adaptación? Este es el centro de la cuestión, y es necesario estudiarlo porque afecta nuestra técnica como analistas, cuando tenemos pacientes que han hecho una regresión, en el sentido de que exhiben dependencia. En la buena experiencia corriente, en este terreno de la manipulación (que empieza tan temprano, y que vuelve a empezar una y otra vez), el bebé encuentra un placer intenso, e incluso angustioso, vinculado con el juego imaginativo. No existe un juego prefijado, de modo que todo es creador, y aunque el jugar forma parte de la relación de objeto, lo que ocurre es personal para el bebé. Todo lo físico se elabora en forma imaginativa, se lo inviste de una calidad de "la primera vez que ocurre". ¿Puedo decir que este es el significado que tiene la palabra "catectado"?

Me doy cuenta de que me encuentro en el territorio del concepto de Fairbairn (1941) sobre la "búsqueda del objeto" (en oposición a la "búsqueda de satisfacción").

Como observadores, advertimos que todo lo que sucede en el juego se ha hecho antes, sentido antes, oído antes, y cuando aparecen símbolos específicos de la unión entre el bebé y la madre (objetos transicionales), dichos objetos fueron adoptados, no creados. Pero para el bebé (si la madre ofrece las condiciones correctas) cada uno de los detalles de su vida es un ejemplo de vivir creador. Cada objeto es un objeto "hallado". Si se le ofrece la posibilidad, el bebé empieza a vivir de manera creadora, y a usar objetos reales para mostrarse creativo en y con ellos. Si no se le da esa oportunidad, no existe entonces zona alguna en la cual pueda jugar o tener experiencias culturales; se sigue de ello que no hay vínculos con la herencia cultural y que no se producirá una contribución al acervo cultural.

Como se sabe, el "niño privado" es inquieto e incapaz de

jugar, y posee una capacidad empobrecida para la experiencia en el terreno cultural. Esta observación conduce a un estudio del efecto de la privación en el momento de la pérdida de lo que se ha aceptado como digno de confianza. El examen de los efectos de la pérdida en una de las primeras etapas nos obliga a observar esa zona intermedia o espacio potencial entre el sujeto y el objeto. La falta de confiabilidad o pérdida del objeto significa para el niño la pérdida de la zona de juego, y la del símbolo significativo. En circunstancias favorables el espacio potencial se llena de los productos de la imaginación creadora del bebé. En las desfavorables, falta o es más o menos incierto el uso creador de los objetos. En otro trabajo (Winnicott, 1960a) describí la forma en que aparece la defensa de la falsa persona obediente, con ocultamientos de la verdadera persona que posee la capacidad potencial para el uso creador de objetos.

En casos de fracaso prematuro en lo que respecta a la confiabilidad ambiental existe otro peligro, a saber, que ese espacio potencial sea colmado por lo que inyecta en él alguien que no es el bebé. Parece ser que todo lo que en ese espacio proviene de algún otro es material persecutorio, y el bebé no cuenta con medios para rechazarlo. Los analistas deben cuidar de no crear un sentimiento de confianza y una zona intermedia en la cual puedan desarrollarse juegos y luego inyectar en esa zona, o llenarla de interpretaciones que en rigor provienen de su propia imaginación creadora.

Fred Plaut, un analista de la escuela de Jung, escribió un trabajo (1966) del cual tomo la siguiente cita:

La capacidad para formar imágenes y usarlas de manera constructiva, por recombinación en nuevas figuras, depende -a diferencia de los sueños o fantasías- de la capacidad del individuo para confiar.

En este contexto, la palabra *confiar* muestra una comprensión de lo que quiero decir cuando me refiero al establecimiento de la confianza basada en la experiencia, en el momento de máxima dependencia, antes del goce y empleo de la separación y la independencia.

Sugiero que ha llegado el momento de que la teoría psicoanalítica rinda tributo a esta *tercera zona*, la de la experiencia cultural que es un derivado del juego. Los psicóticos insisten en que lo sepamos, y tiene gran importancia en nuestra valoración de la vida, antes que de la salud de los seres humanos. (Las

otras dos zonas son la realidad psíquica personal o interna, y el mundo real, con el individuo que vive en él.)

RESUMEN

He intentado llamar la atención hacia la importancia teórica y práctica de la tercera zona, la del juego, que se ensancha en el vivir creador y en toda la vida cultural del hombre. La confronté con nuestra realidad psíquica personal o interna, y con el mundo real en que vive el individuo, y que se puede percibir en forma objetiva. Ubiqué esta importante zona de *experiencia* en el espacio potencial que existe entre el individuo y el ambiente, que al principio une y al mismo tiempo separa al bebé y la madre cuando el amor materno, exhibido o manifestado como confiabilidad humana, otorga en efecto al bebé un sentimiento de confianza en el factor ambiental.

Señalé el hecho de que ese espacio potencial es un factor muy variable (de individuo en individuo), en tanto que las otras dos ubicaciones —la realidad psíquica o personal y el mundo real— son más o menos constantes, siendo la una determinada biológicamente y la otra de propiedad común.

El espacio potencial que existe entre el bebé y la madre, entre el niño y la familia, entre el individuo y la sociedad o el mundo, depende de la experiencia que conduce a confiar. Se lo puede considerar sagrado para el individuo, en el sentido de que allí experimenta este el vivir creador.

Por el contrario, la explotación de esta zona lleva a una condición patológica en que el individuo es confundido por elementos persecutorios que no posee medios para eliminar.

Quizá se advierta, entonces, cuán importante puede resultar para el analista reconocer la existencia de ese lugar, el único en que puede iniciarse el juego, un lugar que se encuentra en el momento de continuidad-contigüidad, en el cual se originan los fenómenos transicionales.

Abrigo la esperanza de haber empezado a responder a mi propia pregunta: ¿dónde está ubicada la experiencia cultural?

EL LUGAR EN QUE VIVIMOS¹

Deseo ahora examinar el lugar —y uso la palabra en sentido abstracto— en que nos encontramos durante la mayor parte del tiempo cuando experimentamos el vivir.

Mediante el lenguaje que empleamos mostramos nuestro interés natural por este tema. Puede que yo esté en un embrollo, y entonces me arrastro fuera de él o trato de poner en orden las cosas de manera de poder, al menos por un tiempo, saber *dónde estoy*. O quizá sienta que me encuentro perdido *en el mar*, y trazo mi rumbo para poder llegar a puerto (a cualquier puerto en una tormenta), y cuando piso tierra firme busco una casa construida *sobre rocas*, antes que en la arena; y en mi propio hogar, que (por ser yo inglés) es mi castillo, me hallo *en el séptimo cielo*.

Sin forzar el lenguaje de uso cotidiano, me es posible hablar de mi conducta en el mundo de la realidad exterior (o comparada), o tener una experiencia interior o mística, a la vez que me acucillo en el suelo, mirándome el ombligo.

Quizá constituya un empleo moderno de la palabra interior su uso para referirse a la realidad psíquica, para afirmar que existe un interior en que aumenta la riqueza personal (o aparece la pobreza) a medida que progresamos en crecimiento emocional y en establecimiento de la personalidad.

He aquí, entonces, dos lugares, el interior y el exterior del individuo. ¿Pero eso es todo?

Cuando se considera la vida de los seres humanos hay que-

¹ Esta es una reformulación del tema del capítulo anterior, escrita para un público distinto.

nes prefieren pensar de manera superficial, en términos de conducta, y de reflejos condicionados y condicionamiento. Ello lleva a lo que se llama terapia de la conducta. Pero casi todos nosotros nos cansamos de limitarnos a la conducta o a la vida extravertida, observable, de personas que, lo quieran o no, son motivadas por el inconsciente. En el lado opuesto están los que ponen el acento en la vida "interior", que piensan que los efectos de la economía y aun los del hambre tienen escasa importancia en comparación con la experiencia mística. Para los de esta última categoría el infinito se encuentra en el centro de la persona, en tanto que para los behavioristas que piensan en términos de la realidad exterior el infinito está más allá de la luna y las estrellas, y del comienzo y fin del tiempo, que no tiene principio ni fin.

Yo trato de introducirme entre esos dos extremos. Si observamos nuestra vida quizás encontremos que la mayor parte del tiempo no la pasamos en conducta ni en contemplación, sino en otra parte. Y yo pregunto: ¿dónde?, y trato de sugerir una respuesta.

UNA ZONA INTERMEDIA

En los escritos psicoanalíticos y en la vasta bibliografía influida por Freud se puede encontrar una tendencia a detenerse, bien en la vida de una persona en relación con objetos, o bien en la vida interior del individuo. En la vida de la persona que se relaciona con objetos se postula un estado de tensión que empuja a buscar la satisfacción del instinto, o bien un regodeo en el ocio de la gratificación. Una formulación completa incluiría el concepto de desplazamiento y todos los mecanismos de la sublimación. Cuando la excitación no ha culminado en la satisfacción, la persona se encuentra atrapada en las incomodidades que engendra la frustración, entre las cuales se cuentan la disfunción corporal y un sentimiento de culpa, o el alivio que proviene del descubrimiento de un chivo emisario o un perseguidor.

Respecto de las experiencias místicas, en la bibliografía psicoanalítica la persona que buscamos está dormida, soñando, o si se halla despierta pasa por un proceso muy afín al trabajo del sueño, aunque lo hace durante la vigilia. Todos los estados de ánimo están presentes ahí, y la fantasía inconsciente va

desde la idealización, por una parte, hasta lo terrible de la destrucción de todo lo que es bueno por la otra, con los extremos de júbilo o desesperación, de bienestar corporal o de un sentimiento de estar enfermo y un ansia de suicidio.

Este es un repaso rápido, muy simplificado y por cierto que deformado, de una vasta bibliografía, pero mi intención no consiste tanto en efectuar una exposición amplia como en señalar que las palabras escritas de la bibliografía psicoanalítica no parecen decirnos todo lo que queremos saber. ¿Qué hacemos, por ejemplo, cuando escuchamos una sinfonía de Beethoven o realizamos una peregrinación a una galería de arte o leemos *Troilo y Cressida* en la cama o jugamos al tenis? ¿Qué hace un niño cuando está sentado en el suelo, jugando con juguetes, bajo la vigilancia de su madre? ¿Qué hace un grupo de jóvenes cuando participa en una sesión de música pop?

No se trata solo de lo que hacemos. También es preciso formular la pregunta: ¿dónde estamos (si estamos en alguna parte)? Hemos utilizado los conceptos de interior y exterior, y necesitamos un tercero. ¿Dónde estamos cuando hacemos lo que en verdad hacemos durante buena parte de nuestro tiempo, es decir, divertimos? ¿El concepto de sublimación abarca todo el panorama? ¿Podemos obtener alguna ventaja si examinamos este asunto de la posible existencia de un lugar para vivir que los términos "exterior" e "interior" no describan en forma adecuada?

En su *Disertación de Aniversario de Freud*, Lionel Trilling (1955) dice:

Para [Freud] hay un acento honorífico en el empleo de la palabra [cultura], pero al mismo tiempo, como no podemos dejar de escucharlo, en lo que dice acerca de la cultura se percibe siempre una nota de exasperación y resistencia. Es preciso describir como ambivalente la relación de Freud con la cultura.

Pienso que en esta disertación le preocupa a Trilling la misma insuficiencia a que yo me refiero aquí, aunque se utiliza un lenguaje muy distinto.

Se observará que contemplo el muy refinado goce que obtiene el adulto de la vida, la belleza o el ingenio humano abstracto, y al mismo tiempo el ademán creador de un bebé que busca la boca de la madre y le toca los dientes, y que al mismo tiempo le mira los ojos, viéndola en forma creadora. Para mí el

jugar conduce en forma natural a la experiencia cultural, y en verdad constituye su base.

Entonces, si mi argumento tiene coherencia, poseemos tres estados humanos para compararlos entre sí. Cuando los observamos vemos que hay un rasgo especial que distingue de los otros dos a lo que yo llamo experiencia cultural (o juego).

Si examinamos primero la realidad exterior y el contacto del individuo con ella en términos de relación de objeto y uso del objeto, advertimos que la primera se encuentra fija; más aun, la dotación de instintos que proporcionan el respaldo para la relación y uso de objetos es a su vez fija respecto del individuo, aunque varíe según la fase y la edad, y según la libertad de este para utilizar los impulsos instintivos. En ese terreno somos más o menos libres, de acuerdo con las leyes formuladas en considerable detalle en la bibliografía psicoanalítica.

Observemos ahora la realidad psíquica interior, propiedad personal de cada individuo en la medida en que se ha llegado a cierto grado de integración madura, que incluye el establecimiento de una persona unitaria, con la existencia implícita de un interior y un exterior, y una membrana limitadora. Aquí, una vez más, se advierte una firmeza que corresponde a la herencia, a la organización de la personalidad y a los factores ambientales introyectados y los personales proyectados.

En contraste con las dos realidades enunciadas sugiero que la zona disponible para maniobrar en términos de la tercera manera de vivir (donde está la experiencia cultural o el juego creador) es muy variable de un individuo a otro. Ello es así porque esta tercera zona es el producto de las experiencias de la persona (bebé, niño, adolescente, adulto) en el ambiente que predomina. Aquí hay un tipo de variabilidad de distinta calidad que las correspondientes al fenómeno de la realidad psíquica personal, interna, y de la realidad exterior o compartida. La extensión de esta tercera zona puede ser mínima o máxima, según la suma de experiencias concretas.

En este trabajo me interesa ese tipo especial de variabilidad, y deseo examinar su significado. Lo hago en términos de la posición, relativa al individuo en el mundo, en que se puede decir que "tiene lugar" la experiencia cultural (el juego).

UN ESPACIO POTENCIAL

Postulo como una idea, para el análisis de su valor, la tesis de que para el juego creador y para la experiencia cultural, incluidas sus consecuciones más refinadas, la posición es el espacio potencial que existe entre el bebé y la madre. Me refiero a la zona hipotética que hay (pero que no puede haber) entre el bebé y el objeto (la madre o una parte de ella) durante la fase del repudio del objeto como no-yo, es decir, después de haberse fusionado con el objeto.

Del estado de fusión con la madre el bebé pasa al de separarla de su persona, y la madre reduce el grado de su adaptación a las necesidades de su hijo (por su propia recuperación respecto de un grado elevado de identificación con su bebé y por su percepción de la nueva necesidad de este, la necesidad de que ella sea un fenómeno separado).²

Esto es exactamente lo mismo que la zona de peligro a que tarde o temprano se llega en todos los tratamientos psiquiátricos, en que el paciente, que se sentía seguro y viable gracias a la confiabilidad del analista, su adaptación a las necesidades y su disposición a comprometerse, empieza a experimentar la necesidad de liberarse y de conseguir autonomía. Como el bebé con la madre, el paciente no puede volverse autónomo, a no ser en conjunción con la disposición del terapeuta a soltarlo, aunque cualquier movimiento por parte de este, para alejarse del estado de fusión con el paciente, es pasible de horrendas sospechas, de modo que existe la amenaza de un desastre.

Se recordará que en el ejemplo que ofrecí, de la utilización de un cordel por un niño (Capítulo 1), me referí a dos objetos que eran *unidos y separados* a la vez por la cuerda. Esta es la paradoja que acepto y no trato de resolver. La separación, por el bebé, del mundo de los objetos y de su persona solo se logra debido a la falta de un espacio intermedio, pues el espacio *potencial* se llena en la forma que vengo describiendo.

Podría decirse que en el caso de los seres humanos no hay separación, sino solo una amenaza de ella; y la amenaza es traumática al mínimo o al máximo según la experiencia de las primeras separaciones.

¿Cómo se produce en realidad, se podría preguntar, la sepa-

² He analizado en detalle esta tesis en mi trabajo *Primary Maternal Preoccupation* (1956).

ración de sujeto y objeto, del bebé y la madre, y cómo se produce con ganancia para todos los involucrados en ella, y en la inmensa mayoría de los casos? ¿Y ello a despecho de la imposibilidad de la separación? (Es preciso tolerar la paradoja.)

La respuesta puede ser la de que en la *experiencia vital* del niño, y por cierto que en relación con la madre o la figura materna, se desarrolla por lo común cierto grado de fe en la confiabilidad de la madre; o (para decirlo en otro lenguaje, perteneciente a la psicoterapia) el paciente empieza a presentir que la preocupación del terapeuta proviene, no de una necesidad de una persona dependiente, sino de su capacidad para identificarse con el paciente, a partir del sentimiento de "si yo estuviera en sus zapatos..." En otras palabras, el amor de la madre o del terapeuta no equivale solo a la satisfacción de las necesidades de dependencia, sino que llega a significar el ofrecimiento de la oportunidad para que ese bebé o ese paciente pase de la dependencia a la autonomía.

Un bebé puede ser *alimentado* sin amor, pero la *crianza* carente de amor o impersonal no conseguirá producir un nuevo niño autónomo. En ese sentido, cuando hay fe y confiabilidad existe un espacio potencial, que puede convertirse en una zona infinita de separación, que el bebé, el niño, el adolescente, el adulto, pueden llenar de juego en forma creadora. Con el tiempo, ese juego se convierte en el disfrute de la herencia cultural.

El rasgo especial de ese lugar en que el juego y la experiencia cultural tienen una posición consiste en que *depende para su existencia de las experiencias vitales*, no de las tendencias heredadas. Un bebé recibe un trato sensible en ese lugar en que la madre se separa de él, de modo que la zona de juego es inmensa; y otro bebé conoce una experiencia tan pobre en esa fase de su desarrollo, que cuenta con muy pocas oportunidades para desarrollarse, salvo en términos de introversión o extraversión. En este último caso el espacio potencial no tiene importancia, porque jamás hubo un sentimiento creciente de fe respaldada por la confiabilidad, y por lo tanto no existió una autorrealización reposada.

En la experiencia del bebé más afortunado (y del niño pequeño, del adolescente y del adulto) no surge el problema del separarse en la separación, porque en el espacio potencial entre él y la madre aparece el juego creador, que nace con naturalidad del estado de reposo; allí se desarrolla un uso de símbolos

que al mismo tiempo representan los fenómenos del mundo exterior y los de la persona observada.

Las otras dos zonas no pierden importancia frente a lo que postulo como tercera zona. Si en verdad estamos examinando a seres humanos, es de suponer que hagamos observaciones que pueden superponerse, una sobre la otra. Los individuos se relacionan con el mundo de maneras que los comprometen en la gratificación de los instintos, ya sea en forma directa o sublimada. Además conocemos la fundamental importancia del dormir y de los sueños profundos que residen en el núcleo de la personalidad, y de la contemplación y la incoherencia mental no dirigida y reposada. Ello no obstante, el jugar y la experiencia cultural son cosas que valoramos de modo especial; vinculan el pasado, el presente y el futuro; *ocupan tiempo y espacio*. Exigen y obtienen nuestra atención concentrada y deliberada, pero sin un exceso del carácter deliberado del esforzarse.

La madre se adapta a las necesidades de su bebé y de su hijo que evoluciona poco a poco en personalidad y carácter, y esta adaptación le otorga una proporción de confiabilidad. La experiencia del bebé con esta confiabilidad a lo largo de un periodo hace nacer en él, y en el niño en crecimiento, un sentimiento de confianza. La fe del bebé en la confiabilidad de la madre, y por lo tanto en la de otras personas y cosas, permite la separación del no-yo y el yo. Pero al mismo tiempo se puede decir que la separación se evita al llenar el espacio potencial con juegos creadores, con el empleo de símbolos y con todo lo que a la larga equivale a una vida cultural.

En muchos existe un fracaso de la confianza que reduce la capacidad de juego de la persona debido a las limitaciones del espacio potencial. De igual manera, hay en muchos una pobreza de juego y de vida cultural, porque si bien la persona dedicó un lugar a la erudición hubo un fracaso relativo por parte de quienes componen el mundo de personas del niño, en lo que se refiere a introducir elementos culturales en las fases adecuadas de su desarrollo. Por supuesto, aparecen limitaciones debido a la falta relativa de erudición cultural, o incluso de conocimiento de la herencia cultural que puede caracterizar a quienes en la práctica se ocupan del cuidado del niño.

La primera necesidad, pues, en lo que respecta a lo que se describe en este capítulo es de protección de la relación bebé-madre y bebé-padre, en la primera etapa del desarrollo de todos los niños, de modo que pueda formarse el espacio potencial en

el cual, gracias a la confianza, el niño estará en condiciones de jugar de manera creadora.

La segunda necesidad es la de que quienes cuidan a niños de cualquier edad estén preparados para ponerlos en contacto con elementos adecuados de la herencia cultural, según la capacidad, edad emocional y fase de desarrollo de los niños.

Por lo tanto es útil pensar en una tercera zona de vida humana, que no está dentro del individuo, ni afuera, en el mundo de la realidad compartida. Puede verse ese vivir intermedio como si ocupara un espacio potencial y negase la idea de espacio y separación entre el bebé y la madre, y todos los acontecimientos derivados de este fenómeno. Ese espacio potencial varía en gran medida de individuo en individuo, y su fundamento es la confianza del bebé en la madre, *experimentada* durante un período lo bastante prolongado, en la etapa crítica de la separación del no-yo y el yo, cuando el establecimiento de la persona autónoma se encuentra en la fase inicial.

**PAPEL DE ESPEJO
DE LA MADRE Y LA FAMILIA
EN EL DESARROLLO DEL NIÑO¹**

En el desarrollo emocional individual *el precursor del espejo es el rostro de la madre*. Me referiré al aspecto normal de esto, así como a su psicopatología.

No cabe duda de que el trabajo de Jacques Lacan, "Le Stade du Miroir" (1949), influyó sobre mí. Lacan se refiere al uso del espejo en el desarrollo del yo de cada individuo. Pero no piensa en él en términos del rostro de la madre, como yo deseo hacerlo aquí.

Me refiero solo a los niños que tienen vista. La aplicación más amplia de la idea, de manera de abarcar a los que tienen mala visión o carecen de ella por completo deberá quedar para cuando se haya expuesto el tema principal. La afirmación desnuda es la siguiente: en las primeras etapas del desarrollo emocional del niño desempeña un papel vital el ambiente, que en verdad aún no ha sido separado del niño por este. Poco a poco se produce la separación del no-yo y el yo, y el ritmo varía según el niño y el ambiente. Los principales cambios se producen en la separación de la madre como rasgo ambiental percibido de manera objetiva. Si no hay una persona que sea la madre, la tarea de desarrollo del niño resulta infinitamente complicada.

¹ Publicado en P. Lomas (comp.), *The Predicament of the Family: A Psycho-analytical Symposium*, 1967. Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicoanálisis.

Permítaseme simplificar la función ambiental y afirmar en pocas palabras que implica:

1. Aferrar
2. Manipular
3. Presentar el objeto.

El niño puede responder a estos ofrecimientos ambientales, pero el resultado en el bebé es la máxima maduración personal. Por maduración en esta etapa entiendo los distintos significados de la palabra integración, así como la interrelación y relación de objeto psicosomáticos.

Un bebé es sostenido y manipulado de manera satisfactoria, y dado esto por sentado se le presenta un objeto en tal forma, que no se viola su legítima experiencia de omnipotencia. El resultado puede ser el de que el bebé sepa usar el objeto y sentir que se trata de un objeto subjetivo, creado por él.

Todo ello corresponde al comienzo, y de ahí nacen las inmensas complejidades que abarcan el desarrollo mental y emocional del bebé y el niño.²

En cierto momento el bebé echa una mirada en derredor. Es posible que cuando se encuentre ante el pechito no lo mire. Lo más probable es que un rasgo característico sea el de mirar la cara (Gough, 1962). ¿Qué ve en ella? Para llegar a la respuesta debemos basarnos en nuestra experiencia con pacientes psicoanalíticos que pueden recordar los primeros fenómenos y verbalizar (cuando sienten que les es posible hacerlo) sin ofender la delicadeza de lo que es preverbal, no verbalizado y no verbalizable, salvo, quizás, en poesía.

¿Qué ve el bebé cuando mira el rostro de la madre? Yo sugiero que por lo general se ve a sí mismo. En otras palabras, la madre lo mira y *lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él*. Todo esto se da por sentado con demasiada facilidad. Yo pido que no se dé por supuesto lo que las madres que cuidan a sus bebés hacen bien con naturalidad. Puedo expresar lo que quiero decir yendo directamente al caso del bebé cuya madre refleja su propio estado de ánimo o, peor aun, la rigidez de sus propias defensas. En ese caso, ¿qué ve el bebé?

Por supuesto, nada se puede decir sobre las ocasiones aisladas en que la madre no puede responder. Pero muchos bebés tienen

² Para un estudio más profundo y detallado de estas ideas el lector puede consultar mi trabajo *The Theory of the Parent-Infant Relationship* (1960b).

una larga experiencia de no recibir de vuelta lo que dan. Miran y no se ven a sí mismos. Surgen consecuencias. Primero empieza a atrofiarse su capacidad creadora, y de una u otra manera buscan en derredor otras formas de conseguir que el ambiente les devuelva algo de sí. Es posible que lo logren con otros métodos, y los niños ciegos necesitan reflejarse a sí mismos por medio de otros sentidos que no sean el de la vista. En verdad, una madre cuyo rostro se encuentra inmóvil puede responder de algún otro modo. La mayoría de ellas saben responder cuando el bebé está molesto o agresivo, y en especial cuando se encuentra enfermo. En segundo lugar, este se acomoda a la idea de que cuando mira ve el rostro de la madre. Este, entonces, no es un espejo. De modo que la percepción ocupa el lugar de la apercepción, el lugar de lo que habría podido ser el comienzo de un intercambio significativo con el mundo, un proceso bilateral en el cual el autoenriquecimiento alterna con el descubrimiento del significado en el mundo de las cosas vistas.

Es claro que en este esquema de cosas hay etapas que se detienen a mitad de camino. Algunos bebés no abandonan del todo las esperanzas y estudian el objeto y hacen todo lo posible para ver en él algún significado, que encontrarían si pudiesen sentirlo. Otros, atormentados por este tipo de fracaso materno relativo, estudian el variable rostro de la madre, en un intento de predecir su estado de ánimo tal como todos nosotros estudiamos el tiempo. El bebé aprende muy pronto a hacer un pronóstico: "Ahora puedo olvidar el talante de mamá y ser espontáneo, pero en cualquier momento su expresión quedará inmóvil o su estado de ánimo predominará, y tendré que retirar mis necesidades personales, pues de lo contrario mi persona central podría sufrir un insulto."

Inmediatamente detrás de esto, en dirección de la patología, se encuentra la predecibilidad, que es precaria y obliga al bebé a esforzarse hasta el límite de su capacidad de previsión de acontecimientos. Ello provoca una amenaza de caos, y el niño organiza su retirada, o no mira, salvo para percibir, a manera de defensa. El que es así tratado crecerá con desconcierto en lo que respecta a los espejos y a lo que estos pueden ofrecer. Si el rostro de la madre no responde, un espejo será entonces algo que se mira, no algo dentro de lo cual se mira.

Para volver al avance normal de los hechos, cuando la joven normal estudia su rostro en el espejo se está diciendo que ahí se

encuentra el rostro de su madre, y que esta puede verla y está *en rapport* con ella. Cuando, en su narcisismo secundario, las jóvenes y los muchachos miran para ver belleza y para enamorarse, ya existen pruebas de que se ha insinuado la duda acerca del amor y preocupación permanentes de la madre. De modo que el hombre que se enamora de la belleza es muy distinto del que ama a una joven y siente que es hermosa y se encuentra en condiciones de ver qué hay de bello en ella.

No insistiré en mi idea; por el contrario, ofreceré algunos ejemplos, de manera que el lector pueda elaborarla.

Ejemplo I

Me refiero primero a una mujer que conozco, quien se casó y crió a tres magníficos hijos varones. Además fue un buen respaldo para su esposo, que tenía un puesto importante y creador. Entre bambalinas, esta mujer se encontraba siempre cerca de la depresión. Perturbó gravemente su vida matrimonial al despertar todas las mañanas en estado de desesperación. No podía hacer nada para evitarlo. La solución de la depresión paralizante se producía todos los días cuando llegaba el momento de levantarse y al final de sus abluciones, y luego de vestirse, podía "ponerse la cara". Entonces se sentía rehabilitada y le era posible enfrentar al mundo y hacerse cargo de sus responsabilidades familiares. A la larga, esta persona, excepcionalmente inteligente y responsable, reaccionó ante una desgracia con un estado depresivo crónico, que al final se convirtió en una perturbación física, crónica e incapacitante.

He aquí un molde repetido, cuyo similar cualquiera puede encontrar en su experiencia social o clínica. Lo que muestra este caso no hace más que exagerar lo que es normal. Se exagera la tarea del espejo, de tomar nota y aprobar. La mujer tenía que ser su propia madre. Si hubiese tenido una hija, no cabe duda de que habría encontrado un gran alivio, pero quizás aquella habría sufrido por el hecho de tener excesiva importancia en lo referente a corregir la incertidumbre de su madre en relación con la visión que esta tenía de ella.

El lector estará pensando ya en Francis Bacon. No me refiero al Bacon que dijo: "Un rostro hermoso es un elogio silencioso" y "Lo que un cuadro no puede expresar es la mejor parte de la belleza", sino al exasperante, diestro y desafiante

artista de nuestro tiempo que pinta una y otra vez el rostro humano deformado de manera significativa. Desde el punto de vista de este capítulo, este Francis Bacon de hoy se ve en el rostro de su madre, pero con cierto retorcimiento en él o ella que nos enfurece, a él y a nosotros. Nada sé acerca de la vida privada de este artista, y solo lo presento porque se introduce por la fuerza en cualquier estudio actual sobre el rostro y la persona. El rostro de Bacon me parece estar muy lejos de la percepción de lo real; cuando mira caras me da la impresión de estar esforzándose penosamente para que se lo vea, cosa que constituye la base del mirar creador.

Advierto que vinculo la apercepción con la percepción al postular un proceso histórico (en el individuo) que depende del ser visto:

Cuando miro se me ve, y por lo tanto existo.

Ahora puedo permitirme mirar y ver.

Ahora miro en forma creadora, y lo que apercibo también lo percibo.

En verdad no me importa no ver lo que no está presente para ser visto (a menos de que esté cansado).

Ejemplo II

Una paciente informa: "Ayer por la noche fui a un café y me sentí fascinada al ver allí a los distintos personajes", y describe a algunos de ellos. Ahora bien, esta paciente tiene un aspecto llamativo, y si supiese usarse podría ser la figura central en cualquier grupo. Le pregunté: "¿Alguien la miró?" Conseguió pasar a la idea de que en verdad había atraído buena parte del fuego de las miradas, pero la acompañaba un amigo y sintió que la gente lo miraba a él.

A partir de ahí pudimos realizar un estudio preliminar de su historia de recién nacida y de la infancia, en términos de ser vista en una forma que pudiese hacerle sentir que existía. En rigor había tenido una experiencia deplorable en ese sentido.

Este tema quedó luego perdido, por el momento, en otros tipos de material, pero en cierto modo todo el análisis de esta paciente gira en torno de ese "ser vista" como lo que en realidad es, en un momento cualquiera; y en ocasiones ese ser vista de verdad es para ella, de una manera sutil, lo principal de su tratamiento. Es particularmente sensible

como crítica pictórica, y la falta de belleza desintegra su personalidad, a tal punto, que reconoce esa falta porque ella misma se siente espantosa (desintegrada o despersonalizada).

Ejemplo III

Tengo un caso de investigación, una mujer que ha sido objeto de un análisis muy prolongado. En una etapa muy avanzada de su vida esta paciente ha llegado a sentirse real, y un cínico podría decir: ¿para qué? Pero a ella le parece que ha valido la pena, y gracias a ella yo mismo aprendí mucho de lo que sé sobre los primeros fenómenos.

Este análisis involucraba una grave y profunda regresión a la dependencia infantil. La historia ambiental era muy perturbadora en muchos sentidos, pero en este caso me refiero al efecto que tuvo sobre ella la depresión de su madre. Esto se elaboró en repetidas ocasiones, y como analista tuve que desplazar a esa madre para permitir que la paciente empezara a ser una persona.³

Ahora, cerca del final de mi trabajo con ella, me envió un retrato de su nodriza. Yo ya tenía uno de su madre, y llegué a conocer muy íntimamente la rigidez de las defensas de esta. Se hizo evidente que la madre (según dijo la paciente) había elegido una nodriza deprimida para que la remplazara, de manera que pudiese evitar la pérdida total del contacto con sus hijos. Una nodriza vivaz habría "arrebataado" los hijos a esa madre deprimida.

Esta paciente muestra una notable falta de lo que caracteriza a tantas mujeres: el interés por su rostro. Por cierto que no había pasado por la fase adolescente de examen de sí misma en el espejo, y ahora solo se mira en él para recordarse de que "parece una vieja bruja" (según sus propias palabras).

Esa misma semana la paciente encontró una foto de mi cara en la sobrecubierta de un libro. Me escribió para decirme que necesitaba una ampliación para ver las líneas y todos los rasgos de ese "viejo paisaje". Le envié la foto

³ En mi trabajo *Metapsychological and Clinical Aspects of Regression within the Psycho-Analytical Set-Up* informé acerca de un aspecto de este caso (1954).

(vive lejos, y ahora solo la veo de vez en cuando), y al mismo tiempo le ofrecí una interpretación basada en lo que trato de decir en este capítulo.

La paciente creía que no hacía más que adquirir el retrato de ese hombre que tanto había hecho por ella (y así es). Pero necesitaba que se le dijera que mi rostro surcado de arrugas tenía ciertos rasgos que para ella se vinculan con la rigidez de los de su madre y su nodriza.

Tuve la certeza de que era importante que yo supiese eso acerca de la cara, y que pudiera interpretar la búsqueda, por la paciente, de un rostro que la reflejase, y al mismo tiempo entender que, debido a mis arrugas, mi rostro, en la foto, reproducía parte de la rigidez de su madre.

En verdad, esta paciente tiene una cara muy buena, y cuando está con humor para ello es una persona simpatísimas. Sabe preocuparse, durante un período limitado, por los asuntos de otras personas y por sus problemas. ¡Cuántas veces esta característica sedujo a otros individuos y los hizo pensar que ella era alguien en quien resultaba posible apoyarse! Pero la verdad es que en cuanto se siente comprometida, en especial con la depresión de alguien, mecánicamente se retira y se acurruca en la cama, con una botella de agua caliente, para abrigar su alma. En ese momento es vulnerable.

Ejemplo IV

Después de escribir todo lo que antecede una paciente me trajo, en una hora analítica, material que habría podido estar basado en lo que escribo. La mujer de que se trata se muestra muy preocupada por la etapa de su establecimiento como individuo. A lo largo de la hora introdujo una referencia a "Espejo, espejo de la pared", etcétera, y luego dijo: "¿No sería terrible que el chico mirase en el espejo y no viera nada?"

El resto del material se relacionaba con el ambiente proporcionado por su madre cuando ella era pequeña, y la imagen era la de una madre que hablaba con algún otro, salvo que se encontrase ocupada en forma activa en una relación positiva con el bebé. La insinuación quería decir que este miraba a la madre y la veía hablando con cualquier otra persona. La paciente describió luego su gran

interés por las pinturas de Francis Bacon, y se preguntó si podría prestarme un libro sobre el artista. Se refirió en detalle al libro. Bacon "dice que le gusta tener un espejo sobre sus cuadros, porque cuando la gente los mira no ve solo un cuadro; incluso puede llegar a verse a sí misma".⁴

Después la paciente habló sobre "Le Stade du Miroir", porque conoce el trabajo de Lacan, pero no pudo establecer la vinculación que yo me siento capaz de elaborar, entre el espejo y el rostro de la madre. No era mi tarea en esa sesión ofrecer esa vinculación a mi paciente, porque en esencia esta se encuentra en la etapa de descubrir cosas por su propia cuenta, y en tales circunstancias una interpretación prematura aniquila su creatividad y resulta traumática, en el sentido de que contraría el proceso de maduración. Este tema sigue teniendo importancia en el análisis de la paciente, pero también aparece con otras formas.

Esta visión del bebé y el niño que ven la persona en el rostro de la madre, y después en un espejo, ofrece una manera de ver el análisis y la tarea psicoterapéutica. La psicoterapia no consiste en hacer interpretaciones inteligentes y adecuadas; en general es un devolver al paciente, a largo plazo, lo que este trae. Es un derivado complejo del rostro que refleja lo que se puede ver en él. Me gusta pensar en mi trabajo de ese modo, y creo que si lo hago lo bastante bien el paciente encontrará su persona y podrá existir y sentirse real. Sentirse real es más que existir; es encontrar una forma de existir como uno mismo, y de relacionarse con los objetos como uno mismo, y de tener una persona dentro de la cual poder retirarse para el relajamiento.

Pero no querría dar la impresión de que pienso que esa tarea

⁴ Véase Francis Bacon: *Catalogue raisonné and documentation* (Alley, 1964). En su Introducción a este libro John Rothenstein escribe: "...contemplar un cuadro de Bacon es mirar en un espejo y ver en él nuestras propias penas y nuestros temores a la soledad, el fracaso, la humillación, la vejez, la muerte y el peligro de una catástrofe innombrada. Su preferencia, confesada, por el barnizado de sus cuadros también tiene relación con su sentimiento de dependencia respecto de la casualidad. Dicha preferencia se debe al hecho de que el espejo aparta en cierto modo a los cuadros de su ambiente (así como las margaritas y las barandillas apartan a sus figuras de su ambiente pictórico) y protege, pero lo que más importa en ese caso es su creencia de que el juego de reflejos fortuitos realzará sus cuadros. Le he oído observar que sus trabajos, en especial los de tono azul oscuro, se benefician cuando permiten que el espectador vea su propio rostro en el espejo."

de reflejar lo que trae el paciente es fácil. No lo es, y resulta emocionalmente agotadora. Aun cuando nuestros pacientes no lleguen a curarse, se muestran agradecidos con nosotros porque los vemos como son, y ello nos proporciona una profunda satisfacción.

Lo que mencioné, en términos del papel de la madre, de devolver al bebé su persona, tiene la misma importancia para el niño y la familia. Es claro que a medida que el primero se desarrolla y los procesos de maduración se vuelven más complicados, y las identificaciones se multiplican, aquel depende cada vez menos de la devoción de la persona por el rostro de la madre y el padre, y por los rostros de otros que se encuentren en relaciones de padres o de hermanos (Winnicott, 1960a). Pero cuando una familia está intacta y marcha hacia adelante durante un período, todos los niños se benefician gracias a que pueden verse en la actitud de los miembros de la familia o en la de toda esta. Podemos incluir aquí los espejos reales que existen en la casa, y las oportunidades que tiene el chico de ver a los padres y a otros mirarse al espejo. Pero es preciso entender que el espejo real tiene importancia ante todo en su sentido figurativo.

Esta podría ser una manera de formular la contribución que puede realizar una familia en lo que se refiere al crecimiento y enriquecimiento de la personalidad de cada uno de sus integrantes.

EL INTERRELACIONARSE APARTE DEL IMPULSO INSTINTIVO Y EN TERMINOS DE IDENTIFICACIONES CRUZADAS

En este capítulo yuxtapongo dos afirmaciones en pugna, cada una de las cuales es ilustrativa, a su manera, de la comunicación. Hay muchos tipos de intercomunicación, y su clasificación no parece necesaria, puesto que implica la erección de barreras artificiales.

El primer ejemplo que quiero ofrecer tiene la forma de una consulta terapéutica con una joven en la primera etapa de la adolescencia. Esta consulta dio resultados en el sentido de que allanó el camino para un análisis minucioso, cosa que en tres años se podía considerar como un éxito. Pero el sentido de la presentación del caso no se relaciona tanto con el resultado, como con el hecho de que una descripción de este tipo ilustra la forma en que el terapeuta actúa como un espejo.

La descripción será seguida por una formulación teórica que expresa la importancia de la comunicación por medio de las identificaciones cruzadas.

COMENTARIO GENERAL SOBRE LA TERAPIA

Los pacientes que poseen una limitada capacidad para la identificación introyectiva o proyectiva presentan serias dificultades para el terapeuta, quien debe someterse a lo que se denomina fenómenos de acting out y de transferencia con respaldo instintivo. En tales casos la principal esperanza del tera-

peuta consiste en extender el horizonte del paciente en lo referente a las identificaciones cruzadas, cosa que se logra, no tanto con la labor de interpretación como por medio de ciertas experiencias específicas en las sesiones analíticas. Para llegar a tales experiencias el terapeuta debe contar con un factor tiempo, y no es posible esperar resultados terapéuticos instantáneos. Las interpretaciones, por exactas y oportunas que fueren, no pueden dar la respuesta completa.

En este tipo particular del trabajo del terapeuta, las interpretaciones son de naturaleza verbalizadora de experiencias en el presente inmediato de la experiencia de la consulta, y en este caso no rige con exactitud el concepto de la interpretación como verbalización de la conciencia naciente.

Debo admitir que no existen razones claras para que este material se incluya en el libro, que estudia los fenómenos transicionales. Pero hay una amplia gama de investigaciones que corresponden al funcionamiento temprano, antes del establecimiento, en el individuo, de los mecanismos que tienen sentido en la teoría psicoanalítica clásica. La expresión fenómenos de transición se podría usar para abarcar todos los agrupamientos de esos primeros tipos de funcionamiento, y quizá resulte útil llamar la atención hacia el hecho de que existen muchos y muy diversos grupos de funcionamiento mental, de vasta importancia para la investigación de la psicopatología de los estados esquizoides. Más aun, es preciso estudiarlos si se quiere encontrar una explicación satisfactoria al comienzo de la personalidad humana individual, y no cabe duda de que el aspecto cultural de la vida humana, incluidos el arte, la filosofía y la religión, se refiere en gran medida a dichos fenómenos.

ENTREVISTA CON UNA ADOLESCENTE CONSULTA TERAPEUTICA¹

En la época de la consulta Sarah tenía dieciséis años, un hermano de catorce y una hermana de nueve, y la familia se encontraba intacta.

Los dos padres la trajeron desde su casa, en el campo, y yo

¹ El ejemplo clínico debe abarcar, por fuerza, mucho terreno que no es de pertinencia inmediata, a menos de que se resuma la exposición con energía, y de que al hacerlo pierda autenticidad.

los vi a los tres juntos durante unos tres minutos, en cuyo lapso renovamos el contacto. No me referí al objetivo de la visita. Los padres pasaron luego a la sala de espera. Entregué al padre mi llave de la puerta de calle y le dije que no sabía cuánto tiempo tendría que estar con Sarah.

Omito adrede muchos detalles acumulados desde la primera vez que vi a esta, cuando tenía dos años.

A los dieciséis tenía cabello lacio, castaño, que le llegaba a los hombros, y para su edad parecía gozar de buena salud física y poseer una buena textura. Llevaba puesto un abrigo de plástico negro y parecía una adolescente de apariencia campesina y nada complicada. Es inteligente, posee un sentido del humor, pero en lo fundamental es muy seria, y se mostró muy feliz de comenzar nuestro contacto con un juego.

"¿Qué clase de juego?"

Le hablé de los garabatos, el juego sin reglas.²

(1) Mi intento fallido de garabato.

(2) Mi segunda tentativa.

Sarah dijo que le gustaba la escuela. Los padres querían que viniera a verme, pero también lo quería la escuela. "Creo que vine a verlo —dijo— cuando tenía dos años, porque no me gustaba el nacimiento de mi hermano; pero no me acuerdo. Me parece que recuerdo apenas un poco."

Miró la (2) y dijo: "¿Puede hacerse hacia arriba?"

"No hay reglas", le respondí. Entonces convirtió mi garabato en una hoja vuelta del revés. Le dije que me gustaba, y señalé las graciosas curvas.

(3) La de ella. "Lo haré tan difícil como pueda", dijo. Era un garabato con una línea agregada adrede. Usé esa línea como una vara y convertí el resto en una maestra que enseñase según métodos estrictos. "No —dijo ella—, no es mi maestra; no se parece en nada. Podría ser una que no me gustó en mi primera escuela."

(4) Mío, que ella convirtió en una persona. El cabello largo representaba el de un joven, pero el rostro podría ser de cualquiera de los dos sexos, dijo.

(5) De ella, que yo traté de convertir en una bailarina. El garabato era mejor que el resultado que obtuve con el dibujo.

² No necesito ofrecer aquí los dibujos; en el texto se remite a ellos por medio de un número, (1), (2), etcétera. Para ejemplos similares de esta técnica de comunicación, véase *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, Winnicott, 1971.

(6) Mío, que Sarah convirtió con rapidez en un hombre que apoyaba la nariz en una raqueta de tenis. "¿Te molesta jugar a esto?", pregunté. "No —respondió—, es claro que no."

(7) De ella, un dibujo consciente o deliberado, como ella misma indicó. Lo convertí en una especie de pájaro. Sarah me mostró lo que habría hecho ella con eso (visto cabeza abajo): una especie de hombre con sombrero de copa y un cuello alto y grande.

(8) Mío, que convirtió en un atril musical, viejo y desven- cijado. Le gusta la música, y canta, pero no sabe tocar ningún instrumento.

(9) Aquí mostró grandes dificultades en relación con la técnica del garabato. Hizo el dibujo y dijo: "Está todo agarrotado, no es libre y suelto."

Esta tenía que ser la comunicación principal. Por supuesto, era necesario que yo la entendiese como una comunicación y me mostrase dispuesto a permitirle que ampliase la idea que transmitía.

(No hace falta que el lector estudie todos los demás detalles de la entrevista, que yo doy completos porque dispongo del material y porque omitir el resto parecería una oportunidad desaprovechada de comunicar la autorrevelación de una adolescente en el contexto de un contacto profesional.)

"Eres tú, ¿no es cierto?", pregunté.

"Sí —respondió—. ¿Sabe?, soy un poco tímida."

"Por supuesto —dije—. No sabes por qué viniste, ni qué vamos a hacer, y..."

Ella siguió a partir de ahí por decisión propia, y dijo: "Podría seguir con eso; el garabato no es espontáneo. A cada rato trato de causar una impresión, porque no estoy muy segura de mí. Hace mucho tiempo que soy así. No recuerdo haber sido nunca otra cosa."

"Es triste, ¿verdad?", pregunté, como una forma de mostrarle que había escuchado lo que dijo, y que tenía sentimientos, dadas las inferencias que podían extraerse de lo que me había dicho.

Sarah estaba ahora en comunicación conmigo, y ansiosa por extenderse, por revelarse ante sí misma y ante mí.

"Es estúpido —continuó—, empeñado. Siempre trato que la gente como yo me respete, que no me haga quedar como una

tonta. Es egoísta. Podría remediarlo si lo intentara. Es claro que no hay nada de malo cuando trato de divertir a la gente y la hago reír. Pero siempre me quedo sentada preguntándome qué impresión causo. Y todavía ahora lo hago, y quiero triunfar estrepitosamente."

"Pero aquí, ahora, no te portas así", le repliqué.

"No —respondió—, porque aquí no importa. Se supone que usted está para averiguar lo que sucede, de modo que no estoy obligada a hacer todo eso. Quiere descubrir si hay algo que anda mal. Me parece que es una fase; es apenas el crecimiento. No es culpa mía si no sé de qué se trata."

"¿Cómo sueñas acerca de ti misma?", inquirí.

"Oh, me imagino que soy serena, tranquila, negligente, triunfadora, muy atrayente, esbelta, que tengo piernas, brazos y cabellos largos. No sé dibujar bien (intenta el (10)), pero camino a grandes zancadas, balanceando un bolso. No me siento tímida."

"¿En tus sueños eres mujer o varón?"

"Casi siempre mujer. No me sueño como varón. No quiero serlo. He tenido pensamientos de ser varón, pero no deseo. Es claro que los hombres tienen confianza en sí, influencia, y llegan más lejos."

Observamos el hombre de (6) y ella dijo: "Parece acalorado y es un día caluroso; está cansado y descansa, apoyando la nariz contra las cuerdas. O está deprimido."

Le pregunté por el padre.

"Papá no se preocupa de sí; solo piensa en su trabajo. Sí, lo quiero y lo admiro mucho. Mi hermano tiene una pantalla entre él y la gente. Es bueno, afable y dulce. Sus pensamientos se encuentran ocultos, y solo habla con tono ligero. Es encantador, y muy gracioso e inteligente; si tiene problemas, se los guarda. Yo soy todo lo contrario. Me precipito en las habitaciones de la gente y grito: '¡Oh, soy tan desdichada!', y todo eso."

"¿Puedes hacer eso con tu madre?"

"Sí, pero en la escuela uso a mis amigos. A los muchachos más que a las chicas. Mi mejor amiga es una chica igual que yo, pero mayor. Parece como si siempre estuviera en condiciones de decir: 'Yo sentí lo mismo hace un año.' Los muchachos no dicen cosas, no me dicen que soy estúpida. Es que, ¿sabe?, no tienen que demostrar que son varoniles. Mi gran amigo es David. Está un poco deprimido. Es menor que yo. Tengo muchísi-

mos amigos, pero solo unos pocos de verdad, fieles."

Le pregunté sobre sus verdaderos sueños, de cuando dormía.

"Son aterradores. Uno lo soñé varias veces."

Le pedí que tratara de describirlo.

(11) El sueño repetido. "El escenario es muy real y como si pasara en casa. Un cerco alto, detrás de él una rosaleda, un camino angosto; me persigue un hombre; corro. Todo es terriblemente vívido. Hay fango. Cuando doblo una esquina siento como si corriera hundida en melaza. Y en todo eso no me siento muy deslumbrante."

Más tarde agregó: "Es grande y oscuro (no es un negro). Es ominoso. Yo soy presa de pánico. No, no es un sueño sexual. No sé qué es."

(12) "Otro sueño, de cuando era menor, de unos seis años de edad. Es nuestra casa. La dibujo de costado, pero no es como aparece en el sueño.³ A la izquierda hay un seto que se convierte en una casa. Detrás, un árbol. Entro corriendo y subo, también corriendo, y hay una bruja en el armario. Es como un cuento infantil. La bruja tiene una escoba y un ganso. Pasa a mi lado y mira hacia atrás. Todo es tenso en el sueño. Todo zumba. Es el silencio. Una espera ruidos, pero no se oyen. En el armario hay un gran ganso blanco, pero es demasiado grande para un armario tan pequeño, en la realidad no podría estar dentro de él.

"El camino hacia el seto (que se convirtió en una casa) va cuesta abajo, por la colina que me gustaba bajar corriendo, porque es tan empinada que una se precipita y pierde el control. A cada paso que daba, la bruja bajaba un poco más y desaparecía, de modo que yo no podía descender o alejarme de ella."

Me referí a eso diciéndole que formaba parte de su relación imaginada con su madre.

"Podría ser —respondió ella—. Pero quizá se pueda explicar. A esa edad le mentía constantemente a mi madre. (Todavía lo hago, pero me esfuerzo por no hacerlo.)"

Aquí se refiere a un sentimiento de disociación. También podría haber uno de haber sido engañada.

Le pregunté si hurtaba cosas, y respondió: "No, eso no fue un problema."

³ "De costado" podría referirse al punto de observación más ventajoso para descubrir desde el comienzo el nuevo embarazo de la madre.

A continuación dio ejemplos de sus mentiras de esa época, y todas tenían que ver con tareas domésticas: "¿Limpiaste tu habitación? ¿Lustraste el piso?", etcétera "Yo decía mentiras a cada rato, por mucho que mamá se esforzase por darme la oportunidad de admitir que mentía. Y también mentí mucho en la escuela, acerca de los deberes. No trabajo mucho. El año pasado, ¿sabe?, fui feliz. Pero este año me siento desdichada. Creo que estoy creciendo con demasiada rapidez; bueno, no demasiado rápido; sencillamente, creciendo. ¿Sabe?, crezco en el plano racional y lógico más que en el emocional. En el terreno emocional no he avanzado."

Le pregunté sobre la menstruación y me contestó: "Oh, sí, hace siglos."

En ese punto dijo algo que me pareció importante, y puede que se haya acercado más que en ningún otro momento a una exposición de su situación. "No puedo explicarlo --dijo--. Siento como si estuviese sentada o de pie en la aguja del campanario de una iglesia. No hay nada en torno que me impida caerme, y estoy indefensa. Y veo que empiezo a balancearme."

Le recordé, aunque sabía que no se acordaba, que cambió cuando su madre, que la sostenía con naturalidad y bien, de pronto no pudo seguir teniéndola en brazos, cuando cumplió veintiún meses, porque tenía un embarazo de tres. (Hubo otro embarazo cuando ella cumplió seis o siete años.) Sarah pareció entender todo eso, pero me dijo: "Es algo más grande. No sé qué es lo que me persigue, pero no es un hombre persiguiendo a una muchacha, sino algo persiguiéndome a mí. Es un asunto de gente que hay detrás de mí."

En ese punto se modificó el carácter de la consulta y Sarah se convirtió en una persona manifiestamente enferma, que exhibía una perturbación psiquiátrica de tipo paranoide. En esas circunstancias, la joven se hizo dependiente de ciertas cualidades que había encontrado en la situación profesional, y además exhibía un alto grado de confianza en mí. Confiaba en que yo encararía su estado como una enfermedad o una señal de angustia, y que no actuaría de manera alguna que indicase mi temor respecto de su dolencia.

Se mostró arrebatada por lo que quería decir, y continuó: "La gente se ríe, y si no me contengo a tiempo y lo encaró con criterio lógico, eso de que se rían de mí a mi espalda causa dolor."

La invité a que intentase decirme lo peor.

"Cuando tenía, digamos, once años, al comienzo de mi última escuela, me gustaba la escuela elemental (y describió los arbustos de flores y otras que le agradaban, y a la directora), pero la secundaria era estirada, maligna e hipócrita." Lo dijo con gran sentimiento: "Yo me sentía indigna, y físicamente asustada. Temía que me apuñalaran, me baleasen o estrangularan. En especial lo primero. Como si me clavaran algo en la espalda y yo no me diera cuenta."

A continuación dijo, con un tono de voz distinto: "¿Estamos llegando a algo?"

Parecía necesitar algún estímulo para avanzar. Por supuesto, yo no tenía idea alguna de lo que pudiese o no surgir.

"Lo peor (bueno, ahora no es tan malo) era cuando le confiaba a alguien algo muy personal, y confiaba en ese alguien en forma absoluta, y dependía de ellos, de que no enfermasen o dejaran de mostrarme simpatía o comprensión. ¿Pero sabe?, han cambiado, ya no están más ahí." Y agregó el siguiente comentario: "Lo peor es cuando lloro y no encuentro a nadie." Luego se retiró de la posición de vulnerabilidad y dijo: "Bueno, está bien, puedo hacer frente a eso. Pero lo peor es cuando me siento deprimida; entonces no resulto interesante. Me pongo lúgubre e introspectiva, y todos me abandonan, salvo mi amiga y David."

En ese momento hacía falta alguna ayuda de mi parte.

"La depresión significa algo —dije—, algo inconsciente. [Con esa joven podía usar esta palabra.] Odias a la persona confiable que ha cambiado y dejado de ser comprensiva y digna de confianza, y que quizá se ha vuelto vengativa. Te pones deprimida, en lugar de sentir odio hacia la persona que era confiable y ha cambiado."

Esto pareció resultar útil.

Ella continuó: "Me desagrada la gente que me hiere", y en seguida pasó a vituperar a una mujer de la escuela; se permitió dejar a un lado la lógica y expresar sus sentimientos, aunque se basaran en una ilusión.

Se podía decir que describía, reviviéndolo o representándolo, un ataque maniático que había tenido en la escuela y que yo no conocía. Entonces logré entender por qué la habían devuelto a su casa y por qué le recomendaron que me visitase. Lo relató como sigue:

"Sencillamente no puedo soportar a esa mujer de la escuela, me disgusta tanto, que no sé cómo decirlo. Tiene todas las cosas horribles que entiendo con más facilidad porque también yo las tengo en mí. Piensa sólo en ella. Es egocéntrica y vana, y yo también. Y es fría, dura y mala. Es un ama de casa que se ocupa de la ropa sucia, los bizcochos, el café y todo eso. No cumple con su tarea. Está todo el tiempo sentada, agasajando a todos los profesores jóvenes, bebe jerez [en la escuela no se permiten las bebidas alcohólicas] y fuma cigarrillos rusos, negros. Y todo eso lo hace en forma flagrante, en lo que en realidad es *nuestra* sala.

"De modo que yo tomé un cuchillo. Lo arrojé una y otra vez contra la puerta. Si lo hubiese pensado, me habría dado cuenta del ruido que hacía. Y, por supuesto, apareció la mujer. '¡Cómo! ¿Estás loca?' Yo traté de ser cortés, pero ella me frenó diciéndome que debía de estar demente. Entonces, por supuesto, dije una mentira, y nadie lo sabe, aparte de mi amiga y David, y ahora usted. Y aunque me dijo 'No te creo', yo la convencí." (Mintió y dijo algo acerca de que quería arreglar el picaporte, y dudo de que nadie le creyese.)

No había terminado aún, y seguía muy excitada: "Yo usaba un gorro de cierto tipo [lo describe], y ella entró y me dijo: '¡Quitate ese ridículo sombrero!' 'No, ¿por qué habría de sacármelo?' , contesté. 'Porque yo te lo ordeno -replicó-. ¡Quitátele en seguida!' ; Entonces grité y grité y grité! "

Recordé en ese momento que a los veintiún meses, cuando dejó de ser una niña más o menos normal para enfermar -su madre tenía un embarazo de tres meses y a ella ese hecho le había molestado evidentemente-, gritó mucho. En esa ocasión estuve en contacto con el caso de Sarah, y mis anotaciones, hechas catorce años antes, se referían a la historia que se me comunicó entonces, de manera que estaba seguro del terreno que pisaba.

Sarah siguió hablando sobre la mujer: "¿Sabe? , por dentro ella es tan insegura como cualquiera. Me gritó '¿Por qué no gritas más?' , como para provocarme. Lo hice, y ella dijo: '¿Por qué no gritas más fuerte?' También lo hice, y eso fue el final de todo. Ella es vieja, ¿sabe? "

"¿Tiene cuarenta años? ", pregunté.

"Sí -respondió Sarah. Y prosiguió-: Yo me quejé de todas las cosas que hace en *nuestra* habitación, de que tenemos que golpear en su (nuestra) puerta y de que siempre se queja:

'Nunca vienen a verme, solo a buscar café y bizcochos' (lo cual es cierto)."

Este material revela ambivalencia respecto de los mecanismos regresivos y progresivos que conducen a la independencia.

Una parte importante de lo que siguió ha quedado sin registrar porque no pude tomar notas.

Estudiamos con suma seriedad todo lo ocurrido. Yo le señalé que a ella (Sarah) le resultaba un alivio poder dar plena expresión a su odio, pero que eso no era todo. Ocorre que no odia a la mujer que la provoca, sino a la buena, comprensiva y confiable. Lo que engendra el odio es la reacción de la mujer frente a la provocación. Es la madre, muy buena, que de pronto no lo es; una desilusión repentina, que se refiere específicamente al momento en que la madre tenía un embarazo de seis meses y Sarah cambió porque cambió su madre.

A cada instante me decía que su madre real era todo lo que ella podía desear en una madre.

Respondí que lo sabía, pero que la primera desilusión repentina había establecido en ella la convicción de que si aparece una persona muy buena, también esta puede cambiar, y por lo tanto ser odiada; solo que (dije) yo sabía que Sarah no podía llegar a ese odio y a la destrucción de la persona buena. Lo apliqué también a mí y dije: "Aquí estoy yo, y tú me usaste de esa manera especial; pero tu pauta consiste en suponer que cambiaré y que quizá te traicionaré."

Al principio me pareció que no había entendido lo de la pauta de la expectativa, pero me mostró lo contrario cuando me relató su experiencia con un joven. Era un muchacho maravilloso. Sarah podía confiar en él en cualquier medida. Nunca la traicionaba, y la amaba y todavía la ama. Pero la persona desesperada de ella trató de arruinar la relación. Hizo lo posible para no quererlo, aunque él siguió queriéndola. Al cabo de dos meses el joven dijo: 'Ya no volveremos a vernos, al menos por un tiempo. Es espantoso.' Sarah se sintió conmovida y sorprendida. El se fue y la relación se quebró. Sabía con claridad que ella había provocado la ruptura debido a su ilusión que se quebraría en el otro extremo, por un cambio de él.

Yo señalé que esa habría sido una repetición de lo que ella teme pero espera, porque se ha convertido en parte de ella y se basa en el hecho de que sus padres se amaban y la madre quedó embarazada cuando ella apenas tenía un año y medio, y a los

veintiún meses no pudo hacer frente al cambio que se había operado en su madre, como no fuese desarrollando en sí la convicción de que lo que es muy bueno siempre cambiará y la obligará a odiarlo y destruirlo.

Sarah pareció captar el sentido de todo eso y empezó a serenarse. Habló de que la madre le dijo que era apenas una fase, y que es preciso vivir de día en día y hacerse una *filosofía*.

Volvió a referirse al brillante David. Es un cínico. "El cinismo no me gusta —dijo—. No lo entiendo. Confío en la gente con naturalidad. Pero me viene esa depresión. David me hablaba del existencialismo, y eso me trastornó más de lo que me resultaría posible explicar. Mamá me dijo que la gente piensa que ha encontrado la filosofía perfecta, y después la deja a un lado y empieza de vuelta. Yo quiero empezar. No quiero parecer un vegetal. Deseo ser menos egoísta, entregar más y ser más perceptiva."

Su ideal de sí misma era muy distinto de lo que había descubierto cuando se estudió.

"Está bien —contesté—, pero quiero que sepas que veo algo que tú no ves, a saber: que tu cólera se dirige contra una mujer buena, y no contra una mala. La mujer buena se vuelve mala."

"Esa es mamá —dijo—, ¿verdad?, pero ahora mamá está muy bien."

"Sí —continué—, en la pauta del sueño no puedes recordar que destruyes a tu madre buena y confiable. Tu tarea consistirá en vivir algunas relaciones que desmejoran un poco cuando te sientes un tanto enojada y desilusionada, y de una u otra manera todos sobreviven."

En apariencia habíamos terminado, pero Sarah se demoró un instante y luego dijo: "¿Pero cómo puedo dejar de estallar en lágrimas?" Me contó que en realidad hacía tiempo que lloraba, mientras hablaba conmigo, pero que contenía las lágrimas: "De lo contrario no habría podido hablar."

Había pasado por una experiencia que yo compartía.

Se mostró aliviada, aunque los dos estábamos cansados.

Al final preguntó: "Bueno, ¿qué hago? Esta noche vuelvo a la escuela en tren, ¿y qué sucede? Si no estudio más, me expulsarán, y soy mala con David y mis amigas. Pero..."

Entonces le dije: "Bueno, aclarar esto es más importante que estudiar historia y las demás materias; entonces, ¿qué te parece si te quedas en tu casa hasta el final del año? ¿Tu madre te aceptaría?"

Me dijo que sería una muy buena idea, y por supuesto que ya había pensado en eso. La escuela le mandaría deberes que hacer, y en la tranquilidad de su hogar podría meditar sobre las cosas acerca de las cuales habíamos conversado.

Por lo tanto arreglé eso con su madre, mientras Sarah seguía en la habitación.

Al cabo me dijo: "Pienso que debo de haberlo agotado."

Tuve la sensación de que Sarah había llegado a sentimientos muy importantes, y que podría utilizar los dos meses siguientes, que pasaría en su casa, con la perspectiva de otra visita a mí durante las vacaciones.

Resultados

Esa consulta terapéutica dio como resultado que Sarah se sintiese ansiosa por seguir un tratamiento psicoanalítico. En lugar de volver a la escuela comenzó el análisis y colaboró a fondo durante los tres o cuatro años del tratamiento. Puedo informar que este terminó en forma natural y que se lo puede considerar un éxito.

A los veintiún años Sarah estudiaba bien en la universidad, y dirigía su vida en una forma que mostraba que se encontraba libre de las intrusiones paranoides que la habían empujado a arruinar buenas relaciones.

Apéndice

Podría hacer un comentario sobre mi conducta en esta sesión. Resultó que buena parte de la verbalización era innecesaria, pero hay que recordar que *en esa ocasión* no sabía si esa podía o no ser la única oportunidad que tendría para ayudar a Sarah. Si hubiese sabido que ella recurriría al tratamiento psicoanalítico, habría dicho menos, salvo en la medida en que me fuese necesario hacerle saber que escuchaba lo que me decía y advertía lo que ella sentía, y por medio de mis reacciones le habría mostrado que podía contener sus ansiedades. Me habría parecido más a un espejo humano.

LA INTERRELACION EN TERMINOS DE IDENTIFICACIONES CRUZADAS⁴

Ahora examinaré la intercomunicación en términos de la capacidad, o falta de ella, para usar los mecanismos mentales proyectivos e introyectivos.

El desarrollo gradual de la relación de objeto es un logro en el plano del desarrollo emocional del individuo. En un extremo tiene un respaldo instintivo, y en ese caso el concepto de relación de objeto abarca todo el horizonte ampliado que ofrece el uso del desplazamiento y el simbolismo. En el otro extremo está la situación cuya existencia puede darse por supuesta al comienzo de la vida del individuo, en la cual el objeto aún no se ha separado del sujeto. Se trata de una situación a la cual se aplica la palabra fusión cuando se vuelve a ella desde un estado de separación, pero se puede suponer que al principio existe por lo menos un estado teórico antes de la separación del no-yo y el yo (cf. Milner, 1969). En esta zona se ha introducido el término simbiosis (Mahler, 1969), pero para mí se encuentra demasiado bien arraigado en la biología como para que resulte aceptable. Desde el punto de vista del observador parecería existir una relación de objeto en el estado primario fusionado, pero hay que recordar que al comienzo el objeto es un "objeto subjetivo". Utilizo este término para tener en cuenta una discrepancia entre lo que se observa y lo que se experimenta por el bebé (Winnicott, 1962).

A lo largo del desarrollo emocional del individuo se llega a una etapa en que se puede decir que este se ha convertido en una unidad. En el lenguaje que yo usé, es la etapa del "yo soy" (Winnicott, 1958b) y (la denominemos como la denominaremos) tiene importancia debido a la necesidad del individuo, de llegar a ser antes de hacer. "Soy" tiene que preceder a "hago", pues de lo contrario "hago" carecerá de sentido para el individuo. Se da por supuesto que estas etapas de desarrollo llegan en forma delicada en las primeras fases, pero reciben reforzamiento del yo materno y por lo tanto, en esas fases, tienen una fuerza correspondiente al hecho de la adaptación de la madre a las necesidades de su bebé. En otros trabajos mostré que tal adaptación no es solo una cuestión de satisfacción de

⁴ Publicado con el mismo título en *Revista de Psicoanálisis*, tomo 25, número 3/4, 1968, Buenos Aires.

instintos, sino que se la debe considerar ante todo en términos de aferrar y manipular.

Poco a poco, en el desarrollo normal, el niño se vuelve autónomo y capaz de hacerse cargo de la responsabilidad de sí mismo, con independencia de un muy adaptativo respaldo del yo. Por supuesto que aún persiste la vulnerabilidad, en el sentido de que un grosero fracaso ambiental puede provocar la pérdida de la nueva capacidad del individuo en lo referente a mantener la integración en independencia.

Esta etapa, a la que me refiero en términos de "soy", tiene una vinculación muy estrecha con el concepto de Melanie Klein (1934) sobre la situación depresiva. En dicha fase el niño puede decir: "Heme aquí. Lo que hay dentro de mí es yo y lo que está fuera de mí no es yo." Las palabras adentro y afuera se refieren a la vez, en este caso, a la psique y el soma, porque doy por supuesta una sociedad psicósomática satisfactoria que, como se entiende, también es cuestión de un desarrollo saludable. Y además está el aspecto de la mente, en el cual hay que pensar por separado en la medida en que se convierte en un fenómeno separado de la psique-soma (Winnicott, 1949).

Cuando el joven o la muchacha llegan a una organización personal de la realidad psíquica interior, esta última es cotejada a cada instante con muestras de la realidad exterior, o compartida. Se ha desarrollado entonces una nueva capacidad para la relación de objeto, es decir, la que se basa en un intercambio entre la realidad exterior y las muestras de la realidad psíquica personal. Dicha capacidad se refleja en el uso de símbolos por el niño, y en sus juegos creadores, así como —según traté de mostrarlo— en su creciente destreza para utilizar el potencial cultural, en la medida en que se encuentra a su alcance en el medio social inmediato (véase Capítulo 7).

Examinemos ahora el importantísimo hecho nuevo correspondiente a esta etapa, es decir, el establecimiento de interrelaciones basadas en los mecanismos de introyección y proyección. Tienen una vinculación más estrecha con el afecto que con los instintos. Aunque las ideas a que me refiero provienen de Freud, fue Melanie Klein quien nos llamó la atención respecto de ellas, quien distingue útilmente entre identificación proyectiva e introyectiva, y quien subrayó la importancia de tales mecanismos (Klein, 1932, 1957).

CASO: UNA MUJER DE CUARENTA AÑOS, SOLTERA

Quiero ofrecer en detalle un análisis para mostrar en forma práctica la importancia de esos mecanismos. No hace falta decir más acerca de esta paciente, aparte de referirnos al empobrecimiento de su vida debido a su incapacidad para "ponerse en los zapatos de otro". O bien se encontraba aislada, o hacía esfuerzos exploratorios para establecer una relación de objeto con respaldo instintivo. Existían razones muy complejas para las dificultades específicas de esta paciente, pero se podía decir que vivía en un mundo constantemente deformado por su incapacidad para preocuparse por lo que sentía el prójimo. Junto con ello había impotencia para sentir que los demás sabían cómo era ella, o qué sentía.

Se entiende que en el caso de una paciente como esta, capaz de llevar a cabo un trabajo y deprimida solo de vez en cuando hasta el punto del suicidio, su situación era una defensa organizada, y no del todo una incapacidad primitiva que persistiera desde la infancia. Como a menudo sucede en el psicoanálisis, es preciso estudiar mecanismos en términos de su empleo en una organización defensiva muy compleja, para hacerse una idea acerca de la situación primaria. En mi paciente existían zonas en las cuales experimentaba una empatía y una simpatía muy agudas, por ejemplo respecto de todas las personas humilladas del mundo. Por supuesto, ello incluía a todos los grupos que otros grupos tratan en forma degradante, y también a las mujeres. Daba por supuesto, desde lo más hondo de su naturaleza, que las mujeres estaban degradadas y pertenecían a una tercera clase. (Al mismo tiempo, los hombres representaban su elemento masculino separado, de manera que no podía permitir que penetraran en su vida en forma concreta. Este tema de los elementos separados del otro sexo tiene importancia, pero como no es el principal de este capítulo, lo dejaremos a un lado; se lo desarrolla en otra parte: véase Capítulo 5.)

En las semanas anteriores al momento de la sesión que relato hubo señales de que la paciente empezaba a reconocer su falta de capacidad para la identificación proyectiva. En varias ocasiones admitió, y lo hizo con cierta agresividad, como si esperase que se la contradijera, que no tenía sentido lamentar la muerte de nadie. "Se puede tener pena por quienes quedan vivos, si sienten

carño por el muerto, y eso es todo." Era lógico, y para mi paciente nada había más allá de la lógica. El efecto acumulativo de ese tipo de actitud hacia que sus amigos tuvieran conciencia de la falta de algo, por intangible que fuese, de manera que el horizonte de amistades de mi paciente quedaba limitado.

Durante la sesión que describo la paciente narró la muerte de un hombre a quien tenía un gran respeto. Vio que se refería a la posible muerte del analista —yo— y a su pérdida de la parte especial de mí que aún le hacía falta. Casi se podía sentir que sabía que existía algo de insensible en su necesidad de que el analista viviera sencilla y únicamente debido al residuo de su necesidad de él (cf. Blake, 1968).

Hubo aquí un periodo en que mi paciente dijo que necesitaba llorar infinitamente, y sin motivos claros, y yo le indiqué que al decir eso decía también que no le era posible llorar. Respondió con las siguientes palabras: "No puedo llorar porque eso es todo lo que consigo, y no me es posible perder tiempo." De pronto estalló: "¡Todo es una tontería!", y sollozó.

Ahí terminó una fase, y empezó a contarme sueños que había anotado.

Un alumno de la escuela en que ella enseña decide irse y buscar trabajo. La paciente señaló que esa era otra causa de congoja; se parecía mucho a perder a un hijo. Se trataba de una zona en que la identificación proyectiva había llegado a constituir un importantísimo mecanismo durante los dos años anteriores de análisis. Los niños a quienes enseñaba, en especial si mostraban talento, la representaban a ella misma, de modo que sus éxitos le pertenecían, y si se iban de la escuela era un desastre. El trato carente de simpatía de los alumnos que la representaban, en particular de los varones, la hacía sentirse insultada.

Había, pues, una zona desarrollada hacia poco, en la cual se hizo posible la identificación proyectiva, y aunque en el terreno clínico se advertía que era patológicamente compulsiva, ello no impedía que fuese algo valioso en el plano de lo que los chicos necesitan de una maestra. Lo importante era que esos alumnos no eran para ella ciudadanos de tercera clase, aunque parecían tener esa situación en términos de la imagen de ella sobre la

escuela, en la cual muchos de los integrantes del cuerpo docente parecían comportarse como si despreciaran a los niños.

En un prolongado análisis, esa fue la primera vez que conseguí usar materiales para señalar el hecho de la identificación proyectiva. Es claro que no empleé el término técnico. Ese niño que había aparecido en el sueño, y que se iba para buscar trabajo, en lugar de terminar sus estudios en la escuela, podía ser aceptado por mi paciente (su maestra) como el lugar en que lograba encontrar algo de sí misma. Y lo que hallaba era en rigor un elemento masculino separado (pero como ya dije, este importante elemento corresponde a una distinta presentación del material del caso).

La paciente consiguió entonces analizar las identificaciones cruzadas y recordar ciertas experiencias del pasado reciente en las cuales se había comportado en forma increíblemente dura, si no se conocía su falta de capacidad para la identificación proyectiva o introyectiva. En verdad se había instalado, como persona enferma, sobre otra persona enferma y exigido una atención total, "sin tener en cuenta" (como dijo, mirándose en una forma nueva) la situación de realidad de la otra persona.⁵ En este punto introdujo útilmente la palabra *alienación*, para describir el sentimiento que siempre había experimentado debido a que no existían identificaciones cruzadas, y avanzó un poco más y dijo que buena parte de sus celos respecto de la amiga (que representaba a una hermana) en quien había instalado su persona enferma se relacionaban con la capacidad positiva de dicha amiga para vivir y comunicarse en términos de identificaciones cruzadas.

Mi paciente siguió luego con la descripción de una experiencia de observación durante unos exámenes en que se tomaba una prueba de arte a uno de sus alumnos. Este pintó un magnífico cuadro y luego lo cubrió por completo de pintura. A ella le resultó espantoso presenciar la acción, y sabe que algunos de sus colegas intervinieron en ese momento, cosa que, por supuesto, no es correcta en términos de la ética de los exámenes. El presenciar el retiro del buen cuadro, y el no poder salvarlo, infligieron

⁵ En otro lenguaje, que pertenece al análisis de las psiconeurosis, se trata de una acción sádica inconsciente, pero aquí ese lenguaje es inútil.

un rudo golpe a su narcisismo. Tan fuerte era su uso de ese chico como expresión de su propia experiencia vital, que se obligó a entender que, en lo que respecta al niño, el retiro del buen cuadro podía tener algún valor, quizá porque él no pudo reunir suficiente valentía para terminarlo bien y ser elogiado, o porque resolvió que para pasar el examen tenía que cumplir con las expectativas de los examinadores, cosa que implicaría una traición contra su verdadera persona. Quizá tenía que fracasar.

Aquí se puede ver un mecanismo que habría podido llevar a que ella misma fuese una mala examinadora, pero eso se reflejaba en su descubrimiento de conflictos en los niños que representaban una parte de ella misma, y en especial de su elemento masculino o ejecutivo. En la sesión que describo mi paciente consiguió ver, casi sin ayuda del analista, que esos chicos no vivían para beneficio de ella aunque le pareciera que eso era precisamente lo que hacían. Tenía la idea de que a veces podía decir que adquiriría vida solo en términos de los niños en los cuales había proyectado partes de sí.

Por la forma en que este mecanismo funcionaba en la paciente, podemos ver que en algunas de las exposiciones de Klein sobre este tema el lenguaje utilizado sugiere que en realidad el paciente introduce por la fuerza cosas en algún otro, o en animales, o en el analista. Ello es así en especial cuando aquel se encuentra deprimido pero no experimenta ese estado de ánimo porque ha descargado sobre el analista el material de la fantasía depresiva.

El sueño siguiente fue el de un niño pequeño a quien un farmacéutico envenenaba poco a poco. Ello se relacionaba con la confianza que la paciente aún conserva en la terapia por medio de drogas, si bien la dependencia respecto de estas no es el rasgo principal de su caso. Necesita ayuda para dormirse, y por ende, según dijo, aunque odia las drogas y hace todo lo posible para evitarlas, si no duerme las cosas empeoran, y tiene que arreglárselas para pasar el día en un estado de privación de sueño.

El material posterior siguió con este tema, que había aparecido en forma nueva en esa sesión del prolongado análisis. Entre las asociaciones subsiguientes la paciente citó un poema de Gerard Manley Hopkins:

*Soy un suave resbalar
en un reloj de arena, en la pared,*

*veloz pero minado de movimiento, un desplazarse
que se acumula y precipita en la caída:
soy reposado como el agua de un pozo,
/detenido, como un vidrio,
pero siempre amarrado en la caída de los altos
acantilados o flancos del despeñadero, una vena...*

La idea insinuaba que se encontraba por entero a merced de algún poder como la fuerza de gravedad, a la deriva, sin dominio sobre nada. Es frecuente que sienta eso respecto del análisis y de las decisiones del analista, acerca de los horarios y duración de las sesiones. Vimos en ello la idea de una vida sin identificaciones cruzadas, y eso significa que el analista (o Dios o el destino) nada puede ofrecer en forma de identificación proyectiva, es decir, con comprensión de las necesidades de la paciente.

Luego esta pasó a otros aspectos de vital importancia, que no tienen relación con este tema específico de las identificaciones cruzadas, y sí la tienen en lo referente a la naturaleza implacable de la lucha entre su persona femenina y su elemento masculino escindido.

Se describió como encerrada en la cárcel, sin dominio de las cosas, identificada con la arenilla del reloj. Resultaba claro que había elaborado una técnica para identificaciones proyectivas con el elemento masculino disociado, que le proporcionaba ciertas experiencias por delegación en términos de alumnos y de otras personas en quienes podía proyectar esa parte de su persona; pero en comparación con eso existía una notable carencia de capacidad para la identificación proyectiva respecto de su persona femenina. No le resultaba difícil pensar siempre en sí misma como mujer, pero sabe y siempre supo que una mujer es una "ciudadana de tercera clase", así como siempre supo que nada puede hacerse para remediarlo.

Así logró ver su dilema en términos del divorcio o separación de su persona de mujer y el elemento masculino escindido, y de ello surgió una nueva visión de su padre y su madre, que les asignaba una cálida y afectuosa interrelación como personas casadas y como padres. En un momento extremo de recuperación de buenos recuerdos, la paciente volvió a sentir la cara pegada a la bufanda de su madre, cosa que contenía la idea de un estado de fusión con esta y que se vinculaba, al menos en teoría,

con el estado primario, anterior a la separación del objeto y el sujeto, o antes del establecimiento del objeto percibido en forma objetiva y separado de veras, o exterior.

Aparecieron entonces varios recuerdos que apuntalaban lo que había surgido durante la sesión, recuerdos de un buen ambiente en el cual ella, la paciente, era una persona enferma. Siempre había explotado y necesitado explotar los factores ambientales infortunados que tenían importancia etiológica. A menudo habló del alivio que experimentó en cierta oportunidad en que vio a sus padres besarse cuando ella era pequeña. Ahora sentía el significado de eso de una manera nueva, más profunda, y creía en la autenticidad de los sentimientos subyacentes de la acción.

En esa sesión se percibió el proceso de desarrollo de una capacidad de identificación proyectiva, que traía aparejada una nueva clase de relación, de un tipo que la paciente no había conseguido tener en toda su vida. Junto con ello surgió una nueva conciencia de lo que significó la falta relativa de esa capacidad en términos del empobrecimiento de sus relaciones con el mundo, y de este con ella, en especial en lo referente a la intercomunicación. Debo agregar que al lado de esa nueva capacidad de *empatía* apareció en la transferencia una nueva actitud de inexorabilidad y una capacidad para presentar grandes exigencias al analista, en la suposición de que este, que ahora era un fenómeno exterior o separado, *sabría cuidarse por sí mismo*. Sintió que el analista se alegraría de que la paciente pudiese experimentar avidez, que es un sentimiento importante, equivalente al amor. La función de aquel es la supervivencia.

Se produjo un cambio en ella. Al cabo de dos semanas llegó incluso a decir que sentía pena por su madre (que había fallecido) porque no pudo seguir usando joyas que entregó a mi paciente, pero que esta tampoco podía llevar. Casi no tuvo conciencia de que hacía muy poco había afirmado que no era posible sentir pena por quienes morían, cosa que en lógica fría era verdad. Ahora vivía *en forma imaginativa*, o quería vivir así, mediante el uso de las joyas, con el fin de dar algo de vida a su madre muerta, aunque solo fuese una vida escasa y delegada.

RELACIONES DE LOS CAMBIOS CON EL PROCESO TERAPEUTICO

Surge el interrogante de cómo se producen estos cambios en la capacidad de la paciente. En verdad, la respuesta *no* es la de que nacen por la acción de la interpretación relacionada en forma directa con el funcionamiento del mecanismo mental. Esto lo digo a pesar del hecho de que en el material clínico reproducido hago una referencia verbal directa; en mi opinión, el trabajo ya estaba realizado cuando me permití ese lujo.

En este caso existía una larga historia de psicoanálisis, varios años con un colega y tres conmigo.

Sería justo sugerir que la capacidad del analista para usar mecanismos proyectivos, quizás el pasaporte más importante al trabajo psicoanalítico, es introyectado poco a poco. Pero eso no es todo, ni es fundamental.

En este caso, y en otros similares, descubrí que el paciente necesitaba fases de regresión a la dependencia, en la transferencia, pues proporcionaban a la experiencia el efecto total de la adaptación a las necesidades, que en rigor se basa en la capacidad del analista (de la madre) para identificarse con el paciente (su bebé). A lo largo de este tipo de *experiencia* se produce una proporción suficiente de fusión con el analista (con la madre) como para permitir que el paciente viva y se relacione sin necesidad de los mecanismos de identificación proyectivos e introyectivos. Luego viene el penoso proceso por medio del cual el objeto es disociado del sujeto y el analista queda separado y colocado fuera del control omnipotente del paciente. La supervivencia del analista a la destructividad que corresponde a este cambio y lo sigue permite que suceda algo nuevo, a saber, el uso del analista por el paciente y la iniciación de una nueva relación basada en identificaciones cruzadas (véase el Capítulo 6). El paciente puede ya ponerse con la imaginación en el lugar del otro y (al mismo tiempo) al analista le resulta posible y bueno ubicarse en el lugar del paciente a partir de una posición que consiste en asentar los pies en la tierra.

Por lo tanto, el resultado favorable tiene la naturaleza de una evolución en la transferencia, y se produce debido a la continuación del proceso analítico.

El psicoanálisis atrajo en buena medida la atención hacia el funcionamiento del instinto y hacia su sublimación. Es importante recordar que existen *significativos* mecanismos para la re-

lación de objeto que no son determinados por los impulsos. Yo he subrayado los del juego que no tienen esa determinación. Presenté ejemplos para ilustrar la interrelación correspondiente a los fenómenos de dependencia y adaptación, cuyo lugar natural es la infancia y la paternidad. Señalé asimismo que gran parte de nuestra vida se dedica a la interrelación en términos de identificaciones cruzadas.

Ahora deseo referirme a las relaciones que corresponden de manera específica al manejo de la rebelión adolescente por los padres.

**CONCEPTOS CONTEMPORANEOS
SOBRE EL DESARROLLO ADOLESCENTE,
Y LAS INFERENCIAS QUE DE ELLOS
SE DESPRENDEN EN LO QUE RESPECTA
A LA EDUCACION SUPERIOR¹**

OBSERVACIONES PRELIMINARES

Mi enfoque de este vasto tema tiene que derivar del terreno de mi experiencia especial. Las observaciones que efectúo son modeladas en el molde de la actitud psicoterapéutica. Como psicoterapeuta, pienso, por supuesto, en términos de

- a) el desarrollo emocional del individuo;
- b) el papel de la madre y de los padres;
- c) la familia como desarrollo natural en términos de las necesidades de la infancia;
- d) el papel de las escuelas y otros agrupamientos vistos como ampliaciones de la idea de la familia, y el alivio respecto de pautas familiares establecidas;
- e) el papel especial de la familia en su relación con las necesidades de los adolescentes;
- f) *la inmadurez del adolescente;*
- g) el logro gradual de la madurez en la vida del adolescente;
- h) el logro, por el individuo, de una identificación con agrupamientos sociales y con la sociedad, sin una pérdida demasiado grande de espontaneidad personal;
- i) la estructura de la sociedad, término que se usa como sustan-

¹ Parte de un simposio realizado en la 21a. Reunión Anual de la Asociación Británica de Sanidad Estudiantil, en Newcastle sobre el Tyne, el 18 de julio de 1968.

tivo colectivo, pues la sociedad está compuesta de unidades individuales, maduras o no;

- j) las abstracciones de la política, la economía, la filosofía y la cultura, vistas como culminación de procesos naturales de crecimiento;
- k) el mundo como superposición de mil millones de pautas individuales, una sobre la otra.

La dinámica es el proceso de crecimiento, que cada individuo hereda. Se da por sentado el ambiente facilitador, lo bastante bueno, que al comienzo del crecimiento y desarrollo de cada individuo es un *sine qua non*. Hay genes que determinan pautas y una tendencia heredada de crecimiento y logro de la madurez, pero nada sucede en el crecimiento emocional que no se produzca en relación con la existencia del ambiente, que tiene que ser lo bastante bueno. Se advertirá que la palabra perfecto no entra en esta formulación; la perfección tiene que ver con las máquinas, y las imperfecciones que son características de la adaptación humana a la necesidad constituyen una cualidad esencial del ambiente que facilita.

En la base de todo esto se encuentra la idea de la independencia individual, siendo la dependencia casi absoluta al principio; luego cambia, poco a poco y en forma ordenada, para convertirse en dependencia relativa y orientarse hacia la independencia. Esta no llega a ser absoluta, y el individuo a quien se ve como una unidad autónoma, en la práctica nunca es independiente del medio, si bien existen formas gracias a las cuales, en su madurez, puede sentirse libre e independiente, tanto como haga falta para la felicidad y para el sentimiento de posesión de una identidad personal. Mediante las identificaciones cruzadas se esfuma la tajante línea divisoria del yo y el no-yo.

Lo único que hice hasta ahora es enumerar varios apartados de una enciclopedia de la sociedad humana en términos de una perpetua ebullición en la superficie del caldero del crecimiento individual, visto colectivamente y reconocido como dinámico. La porción que puedo encarar aquí es necesariamente limitada en sus dimensiones, por lo cual me resulta importante colocar lo que diré contra el vasto telón de fondo de la humanidad, a la cual se puede ver de muchas maneras distintas, con el ojo aplicado en uno u otro extremo del telescopio.

¿ENFERMEDAD O SALUD?

En cuanto dejo las generalidades a un lado y comienzo a ocuparme de aspectos específicos, debo incluir tal cosa y rechazar tal otra. Por ejemplo, está la cuestión de la enfermedad psiquiátrica personal. La sociedad abarca a todos sus miembros. Cuando están psiquiátricamente sanos, estos constituyen y mantienen la estructura de aquella. Pero la sociedad también tiene que contener a los que se encuentran enfermos; por ejemplo:

- a) los inmaduros (en edad);
- b) los psicopáticos (producto final de privaciones; personas que, cuando abrigan esperanzas, deben hacer que la sociedad reconozca el hecho de su privación, ya se trate de un objeto bueno o querido, o de una estructura satisfactoria, respecto de la cual se pueda confiar que soportará las tensiones provocadas por el movimiento espontáneo);
- c) los neuróticos (acosados por una motivación y una ambivalencia inconscientes);
- d) los melancólicos (que vacilan entre el suicidio y otra alternativa, que puede abarcar las más elevadas consecuencias en términos de contribución);
- e) los esquizoides (que ya tienen fijada la tarea de toda su vida, a saber, el establecimiento de sí mismos, cada uno de ellos como individuo con sentimientos de identidad y de realidad);
- f) los esquizofrénicos (que, por lo menos en las fases de enfermedad, no pueden sentirse reales, y que [en el mejor de los casos] logran algo sobre la base de vivir por delegación).

A todos estos debo agregar la categoría más incómoda —que incluye a muchas personas que llegan a puestos de autoridad y responsabilidad—, es decir, los paranoides, los dominados por un sistema de pensamiento. Este sistema debe ser exhibido constantemente para explicarlo todo, siendo la alternativa (para el individuo enfermo de ese modo) una aguda confusión de ideas, un sentimiento de caos y la pérdida de la predictibilidad.

En cualquier descripción de enfermedad psiquiátrica hay una superposición. Las personas no se ubican con esmero en agrupamientos por enfermedades. Esto es lo que hace que a los médicos y cirujanos les resulte tan difícil entender la psiquiatría. "Usted tiene la enfermedad —dicen—, y nosotros tenemos la cura (o la tendremos dentro de uno o dos años)." Ningún rótulo psiquiá-

trico se acomoda con exactitud al caso, y menos que ninguno el de "normal" o "sano".

Podríamos observar a la sociedad en términos de enfermedad, y ver cómo sus miembros enfermos en uno u otro sentido llaman la atención, y cómo resulta coloreada por los agrupamientos por enfermedades que se inician en los individuos; o bien sería posible examinar la manera en que las familias y las unidades sociales producen individuos psiquiátricamente sanos, en tanto que la unidad social a la que pertenecen en un momento dado los deforma o los vuelve ineficaces.

Yo he decidido no mirar a la sociedad de ese modo. Prefiero verla *en términos de su salud*, es decir, en su salud o perpetuo rejuvenecimiento naturales, gracias a sus miembros psiquiátricamente sanos. Digo esto aunque sé que a veces la proporción de los integrantes psiquiátricamente enfermos de un grupo puede ser demasiado elevada, de forma que los elementos sanos no pueden contrarrestarlos, ni siquiera con la suma total de su salud. Entonces la propia unidad social se convierte en una baja psiquiátrica.

Por consiguiente, estudiaré a la sociedad como si estuviese compuesta por personas sanas en el plano psiquiátrico. ¡Y aún así se verá que aquella tiene bastantes problemas! ¡Muchos, en verdad!

Adviértase que no he usado el término "normal". Esta palabra tiene una excesiva vinculación con un modo de pensar fácil. Creo, sin embargo, que existe algo que se llama salud psiquiátrica, lo cual significa que me siento justificado al estudiar a la sociedad (según lo han hecho otros) como formulación, en términos colectivos, del crecimiento individual orientado hacia la realización personal. Me baso en el axioma de que, puesto que no existe sociedad, a no ser como estructura producida, mantenida y reconstruida a cada rato por los individuos, no hay realización personal sin sociedad, ni sociedad fuera de los procesos de crecimiento colectivos de los individuos que la componen. Y debemos aprender a dejar de buscar el ciudadano del mundo y conformarnos con encontrar aquí y allá a personas cuyas unidades sociales se extienden más allá de la versión local de sociedad, o más allá del nacionalismo, o de los límites de una secta religiosa. En rigor, tenemos que aceptar el hecho de que las personas psiquiátricamente sanas dependen, para su salud y su realización personal, de su *lealtad a una zona delimitada de la sociedad*, quizás al club de bolos local. ¿Por qué no?

Solo nos vemos en aprietos cuando buscamos por todas partes a Gilbert Murray.

LA TESIS PRINCIPAL

Una exposición positiva de un tesis me lleva en el acto a los enormes cambios que se produjeron en los últimos cincuenta años, en relación con la importancia de una crianza materna lo bastante buena. Esta incluye también a los padres, quienes deberán permitirme que use el término "materna" para describir la actitud total respecto de los bebés y su cuidado. El término "paterno" aparece por fuerza un poco más tarde que "materno". El padre, como varón, se convierte poco a poco en un factor importante. Y luego viene la familia, cuya base es la unión del padre y la madre, y la responsabilidad compartida por lo que crearon juntos y que nosotros llamamos un nuevo ser humano: un bebé.

Permítaseme que me refiera a la existencia del elemento materno. Sabemos que tiene importancia la forma en que se sostiene y manipula a un bebé, que la tiene quien lo cuida, y el conocimiento de si se trata de la madre o de otra persona. En nuestra teoría del cuidado del niño, la continuidad de dicho cuidado ha llegado a ser un rasgo central del concepto del ambiente facilitador, y entendemos que gracias a esa continuidad, y solo con ella, puede el nuevo bebé, en situación de dependencia, gozar de continuidad en la línea de su vida, y no pasar por una pauta de reacción ante lo impredecible y volver a-empezar una y otra vez (cf. Milner, 1934).

Debo referirme aquí a la obra de Bowlby (1969): si la reacción del niño de dos años ante la pérdida de la persona de la madre (aunque se trate de una pérdida temporaria) se extiende más allá del lapso en que aquel es capaz de mantener viva la imagen de ella, ha sido reconocida en general, aunque todavía no se la haya explotado a fondo; pero la idea que hay detrás de ello engloba todo el tema de la continuidad de los cuidados, y data del comienzo de la vida personal del bebé, es decir, desde antes de que este perciba, de manera objetiva, a la madre íntegra como la persona que es.

Otro aspecto nuevo: como psiquiatras infantiles no nos preocupa solo la salud. Ojalá pudiera decirse lo mismo de la psiquiatría en general. Nos interesa la riqueza de la felicidad que se

construye en salud y que no crece en mala salud psiquiátrica, aunque los genes puedan empujar al bebé hacia su realización personal.

Ahora observamos los barrios de inquilinatos, no solo con horror, sino con la mirada atenta a la posibilidad de que para un bebé y un niño pequeño una familia de barrio pobre sea más segura y "buena", como ambiente facilitador, que una familia de una casa encantadora, donde faltan las persecuciones comunes.¹ Además considero que vale la pena encarar las diferencias esenciales que existen entre los grupos en términos de costumbres aceptadas. Tómese el fajamiento, en oposición al permiso otorgado al bebé para explorar y patear, que rige en forma casi universal en la sociedad, tal como la conocemos en Gran Bretaña. ¿Cuál es la actitud local respecto de los chupetes, la succión del pulgar, los ejercicios autoeróticos en general? ¿Cómo reacciona la gente ante las incontinencias naturales de los primeros momentos de la vida y su relación con la continencia? Etcétera. La fase de Truby King todavía se encuentra en el proceso de su liquidación por adultos que tratan de dar a sus bebés el derecho de descubrir una moral personal, y en ello percibimos una reacción contra el adoctrinamiento, que llega hasta el extremo de la permisividad total. Podría resultar que la diferencia entre el ciudadano blanco de Estados Unidos y el de piel negra no tenga tanto que ver con el color de la epidermis como con la alimentación a pecho. Es incalculable la envidia de la población blanca alimentada a biberón, contra los negros, que en su mayor parte, según creo, son alimentados a pecho.

Se advertirá que me preocupa una motivación inconsciente, algo que no llega a ser del todo un concepto popular. Los datos que necesito no pueden obtenerse con un cuestionario. No es posible programar una computadora de modo que averigüe motivaciones inconsciente en los individuos que representan a los conejillos de Indias de una investigación. Este es el punto en que quienes se han pasado la vida haciendo psicoanálisis deben pedir a gritos salud, en contra de la creencia insana en los fenómenos superficiales que caracterizan a las investigaciones de los seres humanos hechas por medio de computadoras.

¹ El afligimiento, el hambre, la infestación, la constante amenaza de enfermedades físicas y desastres, y de las leyes promulgadas por una sociedad benévola.

Más confusión

Otra fuente de confusión es la voluble suposición de que si las madres y los padres crían bien a sus bebés y niños, habrá menos problemas. ¡Lejos de ello! Esto tiene mucho que ver con mi tema principal, porque deseo sugerir que cuando estudiamos la adolescencia, en la cual los éxitos y fracasos del cuidado del bebé y el niño empiezan a ser empollados, algunos de los problemas actuales se relacionan con los elementos positivos de la crianza moderna, y de las actitudes modernas respecto de los derechos del individuo.

Si se hace todo lo posible para promover el crecimiento personal de los descendientes, habrá que hacer frente a resultados sorprendentes. Si sus hijos llegan a encontrarse a sí mismos, no se conformarán con encontrar algo, sino que buscarán la totalidad, y ello incluirá la agresión y los elementos destructivos que existen en ellos, tanto como los que se puede denominar amantes. Y se producirá esa larga pendencia a la que habrá que sobrevivir.

Con algunos de sus hijos, tendrán suerte si sus acciones los ponen rápidamente en condiciones de usar símbolos, jugar, soñar, ser creadores en formas satisfactorias, pero aun así es posible que el camino para llegar a ese punto sea pedregoso. Y sea como fuere, ustedes cometerán errores, que serán vistos y sentidos como desastrosos, y sus hijos tratarán de hacer que se sientan responsables por los reveses, incluso en los casos en que no lo sean. "Yo no pedí que me engendraran"; dirán.

Las recompensas que ustedes obtengan vendrán en la forma de la riqueza que aparezca poco a poco en el potencial personal de tal o cual joven o muchacha. Y si tienen éxito en ese sentido, deben estar preparados para los celos que sentirán respecto de sus hijos, que cuentan con mejores oportunidades para el desarrollo personal de las que tuvieron ustedes. Se considerarán recompensados si algún día su hija les pide que les cuiden a sus propios hijos, con lo cual indicará que opina que pueden hacerlo en forma satisfactoria; o si su hijo quiere parecerse a ustedes de alguna manera, o si se enamora de una muchacha que usted mismo habrían podido querer, si hubiesen sido más jóvenes. Las recompensas llegan de modo indirecto. Y, por supuesto, ustedes saben que no recibirán agradecimientos.

MUERTE Y ASESINATO EN EL PROCESO ADOLESCENTE³

Paso ahora a la reformulación de estos aspectos, dado que afectan la tarea de los padres cuando sus hijos están en la etapa de la pubertad, o en medio de los tormentos de la adolescencia.

Si bien se publican muchos trabajos vinculados con los problemas individuales y sociales que surgen en esta década, cuando los adolescentes tienen libertad para expresarse, cabe un nuevo comentario personal sobre el contenido de la fantasía adolescente.

En la época de crecimiento de la adolescencia los jóvenes salen, en forma torpe y excéntrica, de la infancia, y se alejan de la dependencia para encaminarse a tientas hacia su condición de adultos. El crecimiento no es una simple tendencia heredada, sino, además, un entrelazamiento de suma complejidad con el ambiente facilitador. Si todavía se puede usar a la familia, se la usa, y mucho; y si ya no es posible hacerlo, ni dejarla a un lado (utilización negativa), es preciso que existan pequeñas unidades sociales que contengan el proceso de crecimiento adolescente. Los mismos problemas que existían en las primeras etapas, cuando los mismos chicos eran bebés o niños más o menos inofensivos, aparecen en la pubertad. Vale la pena destacar que si uno ha pasado bien por esas primeras etapas, y hace lo propio en las siguientes, no debe contar con un buen funcionamiento de la máquina. En rigor, tiene que esperar que surjan problemas. Algunos de ellos son intrínsecos de esas etapas posteriores.

Resulta valioso comparar las ideas adolescentes con las de la niñez. Si en la fantasía del primer crecimiento hay un contenido de muerte, en la adolescencia el contenido será de asesinato. Aunque el crecimiento en el periodo de la pubertad progresa sin grandes crisis, puede que resulte necesario hacer frente a agudos problemas de manejo, dado que crecer significa ocupar el lugar del padre. Y lo significa de veras. En la fantasía inconsciente, el crecimiento es intrínsecamente un acto agresivo. Y el niño ya no tiene estatura de tal.

Creo que es tan legítimo como útil observar el juego de "Soy el rey del castillo". Este juego corresponde al elemento

³ Publicado con el título de *Adolescent Process and the Need for Personal Confrontation*, en *Pediatrics*, vol. 44, número 5, Primera Parte, 1969.

masculino que hay en chicas y muchachos. (También se podría formular el tema en términos del elemento femenino de las muchachas y chicos, pero no puedo hacerlo aquí.) Es un juego de la primera etapa de la latencia, y en la pubertad se convierte en una situación de la vida.

"Soy el rey del castillo" es una formulación de existencia personal. Es una consecución de crecimiento emocional individual, una situación que implica la muerte de todos los rivales o el establecimiento del dominio. En las siguientes palabras se muestra el ataque esperado: "Y tú eres el vil pillastre" (o "Abajo, vil pillastre"). Uno nombra al rival y ya sabe cuál es su propia posición. Pronto el vil pillastre derriba al rey y se convierte a su vez en monarca. Los Opie se refieren a ese verso. Dicen que el juego es viejísimo y que Horacio (20 a. de C.) presenta de la siguiente manera las palabras infantiles:

Rex erit qui recte faciet;

Qui non faciet, non erit.

No hay por qué pensar que la naturaleza humana ha cambiado. Debemos buscar lo perdurable en lo efímero; traducir este juego infantil al lenguaje de la motivación inconsciente de la adolescencia y la sociedad. Si se quiere que el niño llegue a adulto, ese paso se logrará por sobre el cadáver de un adulto. (Doy por sentado que el lector sabe que me refiero a la fantasía inconsciente, al material que subyace en los juegos.) Sé, por supuesto, que los jóvenes y las chicas se las arreglan para pasar por esta etapa de crecimiento en un marco permanente de acuerdo con los padres reales, y sin expresar una rebelión obligatoria en el hogar. Pero conviene recordar que la rebelión corresponde a la libertad que se ha otorgado al hijo, al educarlo de tal modo que exista por derecho propio. En algunos casos se podría decir: "Sembraste un bebé y recogiste una bomba." En rigor esto siempre es así, pero no siempre lo parece.

En la fantasía inconsciente total correspondiente al crecimiento de la pubertad y la adolescencia existe la muerte de alguien. Mucho puede lograrse en el juego y con los desplazamientos, y sobre la base de las identificaciones cruzadas; pero en la psicoterapia del adolescente (y hablo como psicoterapeuta) la muerte y el triunfo personal aparecen como algo intrínseco del proceso de maduración y de la adquisición de la categoría de adulto. Esto plantea grandes dificultades a padres y tutores. Es claro que también las presenta a los propios adolescentes, que llegan con timidez al asesinato y el triunfo corres-

pondientes a la maduración en esta etapa crucial. El tema inconsciente puede hacerse manifiesto como la experiencia de un impulso suicida, o como un suicidio real. Los padres están en condiciones de ofrecer muy escasa ayuda; lo mejor que pueden hacer es sobrevivir, mantenerse intactos y sin cambiar de color, sin abandonar ningún principio importante. Esto no quiere decir que no puedan crecer ellos mismos.

En la adolescencia se convertirán en bajas o llegarán a una especie de madurez en términos de sexo y matrimonio, y quizá sean padres como los suyos propios. Y ello puede bastar. Pero en segundo plano se desarrollará una lucha de vida o muerte. La situación no posee su plena riqueza si se evita con demasiada facilidad y éxito el choque de las armas.

Esto me trae a mi punto central, el tan difícil de la inmadurez del adolescente. Los adultos maduros deben conocerlo, y creer en su propia madurez como nunca creyeron hasta ahora ni creerán después.

Entiéndase que resulta difícil formular todo esto sin correr el riesgo de ser mal entendido, pues hablar de la inmadurez podría parecer un descenso de nivel. No es esa la intención.

Es posible que de pronto un niño de cualquier edad (digamos de seis años) necesite hacerse responsable, quizá por la muerte de uno de los padres o por la separación de la familia. Ese niño será prematuramente viejo y perderá espontaneidad y juegos, y el alegre impulso creador. Es más frecuente que se encuentre en esa situación un adolescente, que de repente se vea con el voto o la responsabilidad de dirigir un colegio. Es claro que si las circunstancias varían (por ejemplo, si uno enferma o muere, o se ve en aprietos financieros), no se podrá dejar de invitar al joven a que se convierta en un agente responsable antes de que madure la ocasión. Quizás deba cuidar a niños menores, o educarlos, y puede existir una absoluta necesidad de dinero para vivir. Pero las cosas son muy distintas cuando, por política deliberada, los adultos delegan la responsabilidad; por cierto que hacer tal cosa puede ser una forma de traicionar a los hijos en un momento crítico. En términos del juego, o del juego de la vida, se abdica en el preciso momento en que ellos vienen a matarlo a uno. ¿Alguien se siente feliz con eso? Sin duda que no el adolescente, quien entonces se convierte en el establecimiento. Se pierde toda la actividad imaginativa y los esfuerzos de la inmadurez. Ya no tiene sentido la rebelión, y el adolescente que triunfa demasiado temprano re-

sulta presa de su propia trampa, tiene que convertirse en dictador y esperar a ser muerto, no por una nueva generación de sus propios hijos, sino por sus hermanos. Como es lógico, trata de dominarlos.

He aquí uno de los tantos lugares en que la sociedad hace caso omiso de la motivación inconsciente, con peligro de sí misma. No cabe duda de que el material cotidiano del trabajo de los psicoterapeutas podría ser usado un poco por sociólogos y políticos, así como por los adultos corrientes, es decir, adultos en sus propias y limitadas esferas de influencia, aunque no siempre lo sean en su vida privada.

Afirmo (de manera dogmática, para ser breve) que el adolescente es inmaduro. La inmadurez es un elemento esencial de la salud en la adolescencia. No hay más que una cura para ella, y es el paso del tiempo y la maduración que este puede traer.

La inmadurez es una parte preciosa de la escena adolescente. Contiene los rasgos más estimulantes de pensamiento creador, sentimientos nuevos y frescos, ideas para una nueva vida. La sociedad necesita ser sacudida por las aspiraciones de quienes no son responsables. Si los adultos abdican, el adolescente se convierte en un adulto en forma prematura, y por un proceso falso. Se podría aconsejar a la sociedad: por el bien de los adolescentes y de su inmadurez, no les permitan adelantarse y llegar a una falsa madurez, no les entreguen una responsabilidad que no les corresponde, aunque luchén por ella.

Con la condición de que los adultos no abduquen, no cabe duda de que podemos pensar que los esfuerzos de los adolescentes por encontrarse y determinar su destino son lo más alentador que podemos ver en la vida que nos rodea. El concepto del adolescente acerca de una sociedad ideal es incitante y estimulante, pero lo característico de la adolescencia es su inmadurez y el hecho de no ser responsable. Este, su elemento más sagrado, dura apenas unos pocos años, y es una propiedad que cada individuo debe perder cuando llega a la madurez.

A cada rato me obligo a acordarme de que la sociedad carga con el estado de adolescencia, no con el joven o la muchacha adolescentes, que en pocos años, ¡ay!, se hacen adultos y se identifican demasiado pronto con algún tipo de marco en que nuevos bebés, nuevos niños y nuevos adolescentes puedan ser libres de tener visiones y sueños y nuevos planes para el mundo.

El triunfo corresponde a esta consecución de la madurez por medio del proceso de crecimiento. No corresponde a la falsa

madurez basada en una fácil personificación de un adulto. Esta afirmación encierra hechos terribles.

NATURALEZA DE LA INMADUREZ

Es necesario examinar por un momento la naturaleza de la inmadurez. No hay que esperar que los adolescentes tengan conciencia de ella o conozcan sus características. Tampoco nosotros necesitamos entenderla. Lo que importa es que se salga al encuentro del reto de los adolescentes. ¿Quiénes deben salir al encuentro?

Confieso que me parece estar infiriendo una ofensa al tema con solo hablar de él. Cuanto más fácil nos resulta verbalizar, menos eficientes somos. Imagínese a alguien que condesciende a hablar con adolescentes y les dice: "¡Lo más incitante que tienen ustedes es su inmadurez!" Sería este un grosero ejemplo de fracaso en lo referente a enfrentar el desafío adolescente. Puede que la frase "enfrentar el desafío" represente un regreso a la cordura, porque la *comprensión* es reemplazada por la *confrontación*. Aquí se emplea el vocablo confrontación de modo que signifique que una persona madura se yergue y exige el derecho de tener un punto de vista personal, que cuente con el respaldo de otras personas maduras.

El potencial en la adolescencia

Veamos a qué cosas no han llegado los adolescentes.

Los cambios de la pubertad se producen a distintas edades, aun en chicos sanos. Estos no pueden hacer otra cosa que esperar tales cambios. La espera impone una considerable tensión a todos, pero en especial a los de desarrollo tardío; así, pues, es posible encontrar a estos últimos imitando a los que se desarrollaron antes, cosa que lleva a falsas maduraciones basadas en identificaciones, y no en el proceso de crecimiento innato. Sea como fuere, el cambio sexual no es el único. También hay un cambio en dirección del crecimiento físico y de la adquisición de verdaderas fuerzas; aparece, pues, un verdadero peligro, que otorga a la violencia un nuevo significado. Junto con la fuerza llegan también la astucia y los conocimientos para usarlas.

Solo con el paso del tiempo y de la experiencia puede un joven aceptar poco a poco la responsabilidad por todo lo que ocurre en el mundo de la fantasía personal. Entretanto existe

una fuerte propensión a la agresión, que se manifiesta en forma suicida; la alternativa es que aparezca como una búsqueda de la persecución, que constituye un intento de alejamiento de la locura y la ilusión. Un joven psiquiátricamente enfermo, con un sistema ilusional bien formado, puede engendrar un sistema de pensamiento de grupo y desembocar en episodios basados en la persecución provocada. La lógica carece de influencia en cuanto se llega a la deliciosa simplificación de una posición persecutoria.

Pero lo más difícil es la tensión que experimenta el individuo, y que corresponde a la fantasía inconsciente del sexo y a la rivalidad vinculada con la elección del objeto sexual.

El adolescente, o el joven y la muchacha que todavía se encuentran en proceso de crecimiento, no pueden hacerse cargo aún de la responsabilidad por la crueldad y el sufrimiento, por el matar y ser muerto que ofrece el escenario del mundo. En esa etapa ello salva al individuo de la reacción extrema contra la agresión personal latente, es decir, el suicidio (aceptación patológica por toda la maldad que existe o que se pueda pensar). Parece que el sentimiento latente de culpa del adolescente es tremendo, y hacen falta años para que en el individuo se desarrolle la capacidad de descubrir en la persona el equilibrio de lo bueno y lo malo, del odio y la destrucción que acompañan al amor. En ese sentido, la madurez corresponde a un periodo posterior de la vida, y no es posible esperar que el adolescente vea más allá de la etapa siguiente, la de comienzos de su tercera década de vida.

A veces se da por sentado que los jóvenes que "a cada rato se meten en la cama", según la frase popular, y que tienen relaciones sexuales (y quizás uno o dos embarazos), han llegado a la madurez sexual. Pero ellos mismos saben que no es así, y empiezan a despreciar el sexo como tal. La madurez sexual tiene que abarcar toda la fantasía inconsciente del sexo, y en definitiva el individuo necesita poder llegar a una aceptación de todo lo que aparezca en la mente junto con la elección del objeto, la constancia del objeto, la satisfacción sexual, el entretreimiento sexual. Además está el sentimiento de culpa adecuado en términos de la fantasía inconsciente total.

Construcción, reparación, restitución

El adolescente no puede saber todavía qué satisfacción es posible obtener con la participación en un proyecto que debe

incluir la cualidad de confiabilidad. No le es posible saber hasta qué punto el trabajo, dado su carácter de contribución social, alivia el sentimiento personal de culpa (que corresponde a impulsos agresivos inconscientes, estrechamente vinculados con la relación de objeto y con el amor), y por consiguiente ayuda a reducir el miedo interior y el grado de tendencia suicida o de propensión a los accidentes.

Idealismo

Se puede decir que una de las cosas más estimulantes de los adolescentes es su idealismo. Todavía no se han hundido en la desilusión, y el corolario de ello consiste en que se encuentran en libertad para formular planes ideales. Los estudiantes de artes, por ejemplo, advierten que la materia se podría enseñar bien, por lo cual exigen que así se haga. ¿Por qué no? No tienen en cuenta el hecho de que existen muy pocas personas que sepan hacerlo bien. O perciben que estudian en condiciones de apañamiento físico y protestan. Los otros son quienes tienen que buscar el dinero necesario para solucionar la situación. "¡Bueno —dicen los jóvenes—, abandonen el programa de defensa y dediquen el dinero a la construcción de nuevos edificios universitarios!" No es típico de los adolescentes adoptar la visión de largo alcance, que resulta más natural en quienes han vivido varias décadas y empiezan a envejecer.

Todo esto está condensado hasta el absurdo. Omite la primordial importancia de la amistad. Omite una formulación de la situación de quienes viven sin casarse o con el casamiento postergado. Y no tiene en cuenta el problema vital de la bisexualidad, que se soluciona, pero nunca del todo, en términos de la elección de objeto heterosexual y de la constancia del objeto. Por lo demás se han dado por sentadas muchas cosas relativas a la teoría del juego creador. Más aun, no se habló de la herencia cultural; no es posible esperar que a la edad de la adolescencia el joven corriente tenga algo más que una noción vaga sobre la herencia cultural del hombre, pues es preciso trabajar con intensidad para llegar siquiera a conocerla. A los sesenta años, los que ahora son jóvenes tratarán de recuperar, casi sin aliento, el tiempo perdido, en procura de las riquezas que pertenecen a la civilización y a sus subproductos acumulados.

Lo principal es que la adolescencia es algo más que pubertad física, aunque en gran medida se basa en ella. Implica crecimiento, que exige tiempo. Y mientras se encuentra en marcha

el crecimiento las figuras paternas deben hacerse cargo de la responsabilidad. Si abdican, los adolescentes tienen que saltar a una falsa madurez y perder su máximo bien: la libertad para tener ideas y para actuar por impulso.

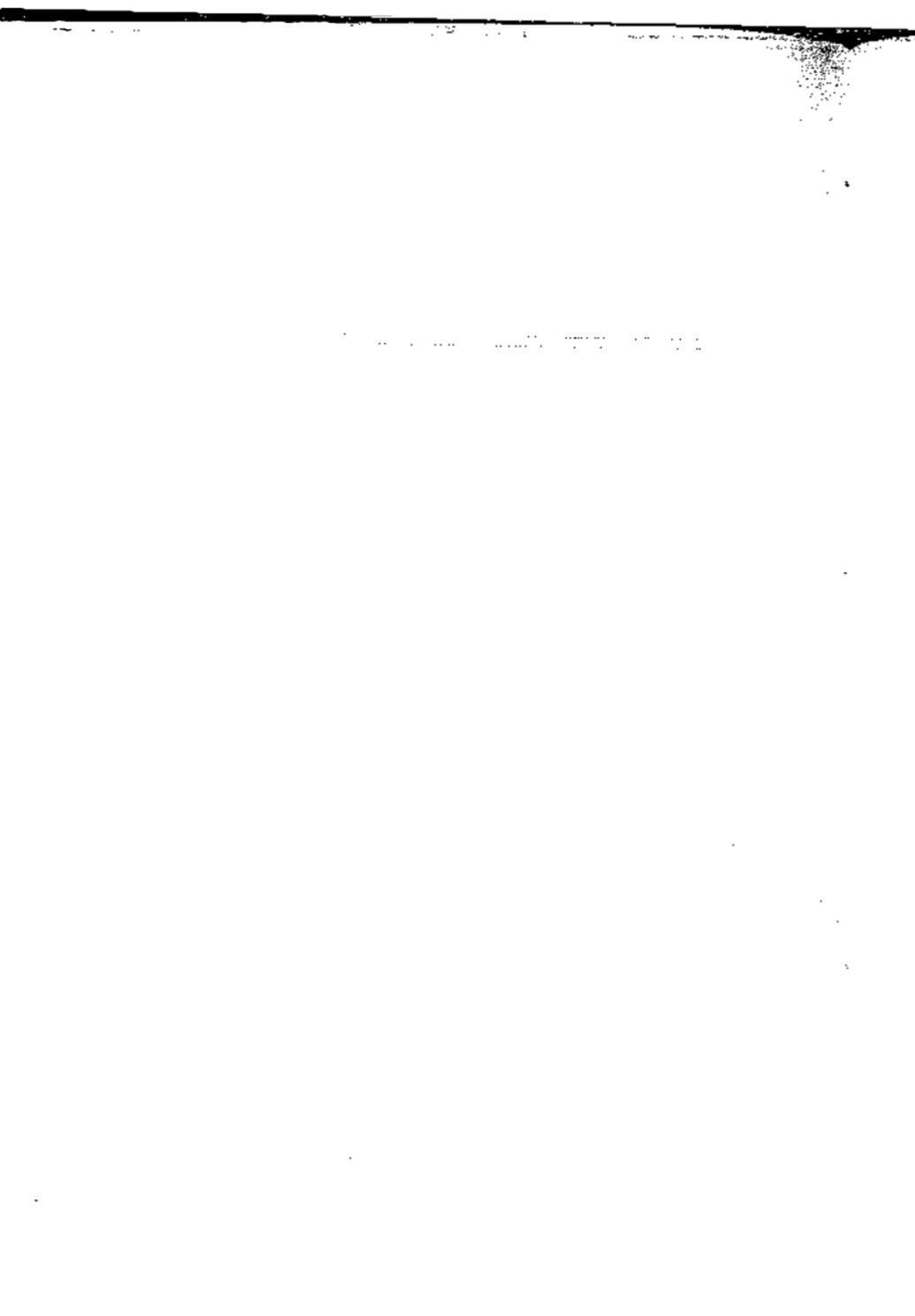
RESUMEN

En pocas palabras, resulta estimulante que la adolescencia se haga oír y se haya vuelto activa, pero los esfuerzos adolescentes que hoy se hacen sentir en todo el mundo deben ser encarados, convertidos en realidad por medio de un acto de confrontación. Esta tiene que ser personal. Hacen falta adultos si se quiere que los adolescentes tengan vida y vivacidad. La confrontación se refiere a una contención que no posea características de represalia, de venganza, pero que tenga su propia fuerza. Es saludable recordar que la actual inquietud estudiantil y su expresión manifiesta puede ser, en parte, producto de la actitud que nos enorgullecemos de haber adoptado respecto del cuidado de los bebés y los niños. Que los jóvenes modifiquen la sociedad y enseñen a los adultos a ver el mundo en forma renovada; pero donde existe el desafío de un joven en crecimiento, que haya un adulto para encararlo. Y no es obligatorio que ello resulte agradable.

En la fantasía inconsciente, estas son cuestiones de vida o muerte.







APENDICE

Afirmo que en el desarrollo de los seres humanos hay una etapa anterior a la objetividad y a la perceptibilidad. Es posible decir que al comienzo, en teoría, el bebé vive en un mundo subjetivo o conceptual. El paso del estado primario a aquel en el cual se hace posible la percepción objetiva no tiene que ver solo con el proceso de crecimiento intrínseco o heredado; además necesita un mínimo ambiental. Corresponde a todo el vasto tema del viaje del individuo, desde la dependencia hasta la independencia.

Esta brecha de concepción-percepción ofrece ricos materiales para el estudio. Yo postulo una paradoja esencial, que debemos aceptar y que no hace falta resolver. La paradoja a que me refiero, aspecto central de mi concepto, tiene que ser admitida, y admitida durante un período, en el cuidado de cada bebé.

Referencias

- ALLEY, RONALD (1964): *Francis Bacon: Catalogue Raisonné and Documentation*. Londres; Thames & Hudson.
- AXLINE, VIRGINIA MAE (1947): *Play Therapy. The Inner Dynamics of Childhood*. Boston, Mass.; Houghton Mifflin.
- BALINT, MICHAEL (1968): *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression*. Londres; Tavistock Publications.
- BETTELHEIM, BRUNO (1960): *The Informed Heart; Autonomy in a Mass Age*. Nueva York; Free Press, Londres; Thames & Hudson, 1961.
- BLAKE, YVONNE (1968): "Psychotherapy with the more Disturbed Patient". *Brit. J. med. Psychol.*, 41.
- BOWLBY JOHN (1969): *Attachment and Loss*. Volumen 1, *Attachment*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis. Nueva York; Basic Books.
- DONNE, JOHN (1962): *Complete Poetry and Selected Prose*. Comp. por J. Hayward. Londres; Nonesuch Press.
- ERIKSON, ERIK (1956): "The Problem of Ego Identity". *J. Amer. psychoanal. Assn.*, 4.
- FAIRBAIRN, W. R. D. (1941): "A Revised Psychopathology of the Psychoses and Psychoneuroses". *Int. J. Psycho-Anal.*, 22.
- FIELD, JOANNA; (M. MILNER) (1934): *A Life of One's Own*. Londres; Chatto & Windus. Hammondsworth; Penguin Books, 1952.
- FOUCAULT, MICHEL (1966): *Les Mots et les choses*. Paris; Editions Gallimard. Publicado en inglés con el título de *The Order of Things*. Londres; Tavistock Publications. Nueva York; Pantheon, 1970.
- FREUD, ANNA (1965): *Normality and Pathology in Childhood*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- FREUD, SIGMUND (1901): *The Interpretation of Dreams*. Standard Edition; Vols. 4 y 5.
- (1923): *The Ego and the Id*. Standard Edition; Vol. 19.
- (1939): *Moses and Monotheism*. Standard Edition; Vol. 23.
- GILLESPIE, W. H. (1961): *The Edge of Objectivity: An Essay in the History of Scientific Ideas*. Princeton, N. J.; Princeton University Press.
- GOUGH, D. (1962): "The Behaviour of Infants in the First Year of Life". *Proc. roy. Soc. Med.*, 55.
- GREENACRE, PHYLLIS (1960): "Considerations regarding the Parent-Infant Relationship". *Int. J. Psycho-Anal.*, 41.
- HAKTMANN, HEINZ (1939): *Ego Psychology and the Problem of Adaptation*. Nueva York; International Universities Press. Londres, Imago, 1958.
- HOFFER, WILLI (1949): "Mouth, Hand, and Ego-Integration". *Psychoanal. Study Child*, 3/4.
- (1950): "Development of the Body Ego". *Psychoanal. Study Child*, 5.
- KHAN, M. MASUD K. (1964): "The Function of Intimacy and Acting Out in Perversions". En R. Slovenko (comp.), *Sexual Behavior and the Law*. Springfield, Ill.; Thomas.
- (1969): "On the Clinical Proviann of Frustrations, Recognitions and Failures in the Analytic Situation". *Int. J. Psycho-Anal.*, 50.

- KLEIN, MELANIE (1932): *The Psycho-Analysis of Children*. Edición revisada. Londres: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1949.
- (1934): "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States". En *Contributions to Psycho-Analysis 1921-1945*. Londres: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1948.
- (1940): "Mourning and its relation to Manic-Depressive States". En *Contributions to Psycho-Analysis 1921-1945*. Londres: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1948.
- (1957): *Envy and Gratitude*. Londres: Tavistock Publications.
- KNIGHTS, L. C. (1946): *Explorations*. Londres; Chatto & Windus. Harmondsworth; Penguin Books (Peregrine series), 1964.
- KRIS, ERNST (1951): "Some Comments and Observations on Early Autoerotic Activities". *Psychoanal. Study Child*, 6.
- LACAN, JACQUES (1949): "Le Stade du Miroir comme formateur de la fonction du je, telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique". En *Ernst*. Paris; Editions du Seuil, 1966.
- LOMAS, P. (comp.) (1967): *The Predicaments of the Family*. Londres: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- LOWENFELD, MARGARET (1935): *Play in Childhood*. Bath; Cedric Chivers, 1969.
- MAHLER, MARGARET S. (1969): *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*. Vol. 1, *Infantile Psychosis*. Londres: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- MIDDLEMORE, MERRELL P. (1941): *The Nursing Couple*. Londres: Hamish Hamilton Medical Books.
- MILLER, ARTHUR (1963): *Jane's Blanket*. Nueva York y Londres: Collier/MacMillan.
- MILNE, A. A. (1926): *Winnie the Pooh*. Londres; Methuen.
- MILNER, M. (1934): *A Life of One's Own*. Ver bajo el nombre de "Field, Joanna".
- (1952): "Aspects of Symbolism in Comprehension of the Not-Self". *Int. J. Psycho-Anal.*, 33.
- (1957): *On Not Being Able to Paint*. Edición revisada. Londres; Heinemann.
- (1969): *The Hands of the Living God*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- OPIE, IONA AND PLTER (comp.) (1951): *The Oxford Dictionary of Nursery Rhymes*. Oxford; Clarendon Press.
- PLAUT, FRED (1966): "Reflections about Not Being Able to Imagine". *J. anal. Psychol.*, 11.
- RIVIERE, JOAN (1936): "On the Genesis of Psychological Conflict in Earliest Infancy". *Int. J. Psycho-Anal.*, 17.
- SCHULZ, CHARLES M. (1959): *Peanuts Revisited - Favorites, Old and New*. Nueva York; Holt, Rinehart & Winston.
- SHAKESPEARE, WILLIAM: *Hamlet, Prince of Denmark*.
- SOLOMON, JOSEPH C. (1962): "Fixed Idea as an Internalized Transitional Object". *Amer. J. Psychotherap.*, 16.
- SPITZ, RENE (1962): "Autoerotism Re-examined: The Role of Early Sexual Behaviour Patterns in Personality Formation". *Psychoanal. Study Child*, 17.

- STEVENSON, O. (1954): "The First Treasured Possession: a Study of the Part Played by specially Loved Objects and Toys in the Lives of Certain Children". *Psychoanal. Study Child*, 9.
- TRILLING, LIONEL (1955): "Freud: within and beyond Culture". En *Beyond Culture*. Harmondsworth; Penguin Books (Penguin series), 1967.
- WINNICOTT, D. W. (1931): *Clinical Notes on Disorders of Childhood*. Londres; Heinemann.
- (1935): "The Manic Defence". En *Collected Papers, Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. Londres; Tavistock Publications, 1958
- (1941): "The Observation of Infants in a Set Situation". *Ibid.*
- (1945): "Primitive Emotional Development". *Ibid.*
- (1948): "Paediatrics and Psychiatry". *Ibid.*
- (1949): "Mind and its Relation to the Psyche-Soma". *Ibid.*
- (1951): "Transitional Objects and Transitional Phenomena". *Ibid.*
- (1952): "Psychoses and Child Care". *Ibid.*
- (1954): "Metapsychological and Clinical Aspects of Regression within the Psycho-Analytical Set-up". *Ibid.*
- (1956): "Primary Maternal Preoccupation". *Ibid.*
- (1958a): *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. Londres; Tavistock Publications
- (1958b): "The Capacity to be Alone". En *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1965.
- (1959-64): "Classification: Is there a Psychoanalytic Contribution to Psychiatric Classification?". *Ibid.*
- (1960a): "Ego Distortion in Terms of True and False Self". *Ibid.*
- (1960b): "The Theory of the Parent-Infant Relationship". *Ibid.*
- (1962): "Ego Integration in Child Development". *Ibid.*
- (1963a): "Communicating and Not Communicating leading to a Study of Certain Opposites". *Ibid.*
- (1963b): "Morals and Education". *Ibid.*
- (1965): *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. Londres; Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis.
- (1966): "Comment on Obsessional Neurosis and 'Frankie'". *Int. J. Psycho-Anal.* 47.
- (1967a): "The Location of Cultural Experience". *Int. J. Psycho-Anal.* 48.
- (1967b): "Mirror-role of Mother and Family in Child Development". En P. Lomas (comp.), *The Predicament of the Family: A Psycho-analytical Symposium*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- (1968a): "Playing: Its Theoretical Status in the Clinical Situation". *Int. J. Psycho-Anal.* 49.
- (1968b): "La Schizophrénie infantile en termes d'échec d'adaptation". En *Recherches* (numéro spécial): "Enfance aliénée", II, Décembre, Paris
- (1971): *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*. Londres; Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis
- WULFF, M. (1946): "Fetishism and Object Choice in Early Childhood". *Psychoanal. Quart.*, 15

